74·57

NOT TO BE TAKEN FROM LIBRARY

33. No. 80

Deposited by the BOSTON ATHENÆUM

IN THE LIBRARY OF THE

Boston Medical Library Association,

BY AUTHORITY OF THE TRUSTEES.

M. C. Lane
Librarian.

Date Jan. 1897

EXTRACT FROM THE FOURTH BY-LAW RELATIVE TO TAKING BOOKS FROM THE ATHENÆUM LIBRARY.

"If any book shall be lost or injured, — *the writing of notes, comments, or other matter in a book shall be deemed an injury,* — the person to whom it stands charged shall replace it by a new volume or set."

Boston Athenæum.

From the

Appleton Fund.

Received February 17, 1863

Digitized by the Internet Archive
in 2011 with funding from
Open Knowledge Commons and Harvard Medical School

http://www.archive.org/details/manualedichirurg00sanc

MANUALE

DI

CHIRURGIA MILITARE

IN 145 AFORISMI

su la cura delle ferite d' arma da fuoco

IN

RISPOSTA AL PREMIO PALASCIANO

preceduto da alcune osservazioni critiche sui rapporti della Commissione

pel Dottor

MATURINO DE SANCTIS

Insegnante privato di Anatomia topografico-chirurgica, e Chirurgia operatoria; Medico di fregata della Real Marina Italiana, Chirurgo dell'Ospedale degl' Incurabili e dello Stabilimento dell' Anunciata; Prof. ag. di Chirurgia al Collegio Medico; socio dell' accademia medico chirurgica e degli Aspiranti naturalisti; coadiutore alla 2. Clinica medica dell' Università.

BOSTON ATHENÆUM

NAPOLI

STABILIMENTO TIPOGRAFICO DI T. COTTRAU

Strada S. Pietro a Majella, 31

1862.

33.11.50

R.C. Feb. 17. 1863
A.F.
30.44

PROGRAMMA

Scrivere un manuale di chirurgia militare costante di non meno di cento aforismi , su la cura delle ferite d' arma da fuoco.

L' opera dovrà contenere regole terapeutiche precise per tutte le fasi e complicazioni cui van soggette le ferite d'arma da fuoco in ogni regione del corpo , dal momento che sono prodotte fino a guarigione: le indicazioni e contro indicazioni di tutte le operazioni che le medesime possono motivare , ed i modi di prevenire e curare gli accidenti che a ciascuna delle operazioni soglion succedere , tenendo conto speciale di quanto può farsi per risparmiare le mutilazioni.

I comenti non sono interdetti, ma saranno preferiti quelli che contengono le applicazioni ed avvertenze necessarie nell' attuare il precetto terapeutico dell' aforisma.

Un atlante di figure utili ai chirurgi militari illustrativo del testo , aggiungerà molto alla eccellenza del lavoro.

Risposta ed osservazioni fatte al Rapporto della 1.ª memoria e prefazione alla 2.ª

Signori della Commissione.

Avendo io altra volta risposto a questo medesimo programma, mi vennero fatti i seguenti appunti.

1.° Di non aver saputo io interpetrare il programma.

2.° Di sconoscere gli aforismi che la chirurgia possiede su le lesioni violente.

3.° Di avere io esposto didatticamente e sommariamente le cure tratte dalle opere di chirurgia francese.

4.° Di aver commendato le coppe scarificate, che è un rimedio assurdo, su le contusioni.

5.° Di aver trascurato le regole dell'applicazione del ghiaccio e della neve, e di essermi fermato troppo su quelle della irrigazione continua.

6.° Che tutta la chirurgia della cancrena sia compresa nelle seguenti parole. « Però se la innervazione e la circolazione non possono ristabilirsi » non si perda tempo nel praticare l'amputazione, prima che la cancrena acquisti maggiore estensione o quando già si è limitata (l'*o* si è cangiato in *e*).

Signori

Al 1.° appunto debbo dire, ch'io veramente non so sotto qual punto di vista, la dotta commissione siasi compiaciuto di asserire, ch'io non abbia saputo interpetrare il programma, mentre tutto il contrario risulta dalla mia prefazione.

Io ho detto » che non potendo essere compresa tutta la cura delle ferite d'arma da fuoco in 100 aforismi, volendo stare al rigore del vocabolo aforisma, che vale una sentenza, un precetto, io me ne allontanava per fare opera utile, anzichè monca ed incompleta.

Quindi esprimeva io un desiderio, dicendo che si sarebbe dovuto dare facoltà al candidato di formularne un numero maggiore, corrispondente alla vastità della materia.

Con ciò voleva dire ancora, che l'autore del programma non avesse ben proporzionata la materia al numero degli aforismi proposti; tanto più, perchè dal programma non risultava che si potessero fare de'commenti: il perchè io dichiarava di scrivere cento tesi, avvegna che col titolo di aforismi. — Dalle quali osservazioni risulta chiaramente, ch'io, per aver compreso il programma, fui obbligato di scrivere in quel modo, e non già per non averlo compreso, come si è voluto asserire. Ed è molto diversa cosa, o Signori, il non comprendere e non saper fare, dal comprendere e non volere o non poter fare, quando i dati non corrispondono a' mezzi ed allo scopo. Perciò pare, che le mie osservazioni avessero dovuto meritare ben altro giudizio, anzichè quello di non aver saputo io interpetrare il programma; e ciò risultare dalla mia prefazione medesima; il che, come vedete, è falso.

Che se io mi sia bene o male apposto su questo punto, lo si vede chiaramente dal programma medesimo novellamente proposto, in cui tutto si è cambiato secondo le mie idee esposte nella prefazione.

Difatti, non pure è stato aumentato il numero degli aforismi a piacere del candidato, ma vi si aggiunsero i commenti e l'atlante. E questo, che altro significa, se non che il primo programma meritava una modifica da me espressa e desiderata? E se Voi, o Signori, avete visto ora i difetti di quel 1.° programma, perchè non doveva o non poteva vederli egualmente io, per farvi le giuste osservazioni ed evitare uno sbaglio? È veramente dispiacevole, che mentre si è partito forse dalle mie osservazioni per modificare il primo programma, abbia a sentirmi la taccia di non averlo compreso, mentre poi si loda chi ha formulato gli aforismi con i commenti, che non erano affatto permessi dal programma.

Con ciò credo di aver risposto alla 1.ª ed alla 2.ª accusa; non dissimulando la conoscenza ch'io non ho degli aforismi, che la sana chirurgia possiede oggi, su le lesioni violente.

Ora è singolare, che in contrapposto alle prime se ne faccia una terza, che condanna la *sommaria* e *didattica esposizione* della cura.

Signori, la contradizione, la vede ognuno. Mentre sono accusato di non aver serbato la forma aforistica (ed io ne ho esposte le ragioni) mi si rimprovera il solo modo, con cui l'aforisma viene parafrasato, quale è quello di esser sommario, complessivo, e didattico— e poi si aggiunge, che spesso l'autorità è ragione di precetto come se un' autorità non potesse dar precetti!

Or se la materia non poteva essere compresa in 100 aforismi, come non dover essere complessivo in ciascuno? E poi, mentre si chieggono aforismi, si condanna la loro forma; poscia si vuole questa, e nel medesimo tempo, pare che si desiderassero lunghi ragionamenti. Signori, parmi di vedere quì una manifesta contradizione! D'altronde, poteva io non citarli gli autori: e se li ho citati, lo fu per attenermi sempre più alla forma laconica, anzichè farvi un lungo ragionamento. Chè molte volte l'autorità include il ragionamento.

Alla quarta accusa rispondo con l'autorità di molti autori (per non dilungarmi in vani ragionamenti) i quali non ritennero mai come assurdo il sanguisugio locale nelle contusioni, allorchè massimamente si distinguano cose da cose. Ed io ho adoperato le coppe o le mignatte non tanto per la contusione, come tale, ma più pel processo infiammatorio cui tende o che vi si è realizzato. D'altra parte ritengo ancor io che il sanguisugio locale richiama maggiore afflusso di sangue nella località: ma è appunto per questo, che ogni tirone iniziato appena nella scienza, sa che il sanguisugio non vuole essere mai applicato sul foco della contusione, sibbene fuori la sua periferia per rivellere da quello. Che se io mi sono espresso, su la contusione (con una virgola dopo, quel sù si riferisce agli altri mezzi topici).

Quindi per me, non veggo l'assurdo se non nel contrario.

Se poi siasi voluto condannare la specie di sanguisugio, debbo francamente dire, che se io adottava le coppe scarificate, vi fu ragion di economia e di pronto rimedio non pure, (ne' campi di battaglia) ma eziandio di minor guasto di parti con ferite regolari di lancette scarificatorie, anzichè di morsi laceri di mignatte. Soggiungo d'altra parte, che forse sarò stato un pò confuso nella esposizione, e ne accuso la forma ed il programma; ma il fatto risulta chiaro, sol che si legga attentamente.

Perciò si riscontrino, se si vuole, quelle tesi, e si vedrà risultarne le medesime verità — ch'io del resto ho rese più chiare in questa seconda edizione; in cui però non intendo menomamente di ritrattarmi su questa pratica.

Per quello risguarda il ghiaccio, la neve e la irrigazione di acqua, se più in questa mi sono intrattenuto, ne ho esposte le ragioni nel presente scritto, in quanto che i primi mezzi, oltre all'azione troppo energica ne' suoi effetti di congelazione e cancrenismo, in ferite (che per lo più, naturalmente cancrenano), vogliono attentissima sorveglianza; il che non è molto facile nelle armate, ove molti sono i feriti, pochissimi i sorvegliatori ed i periti dell'arte. Non pertanto io non trascurava le più utili applicazioni, e che in questo scritto ho estese maggiormente, sempre però con quella riservatezza, che deriva dal non voler io seguire certi sistemi ed andazzi, prima di avervi meditato sopra in rapporto ai loro effetti ed allo scopo ultimo che vuolsi ottenere.

Al 6.° appunto è inutile ch'io risponda, bastandomi di richiamare la saggia commissione alla lettura de' diversi aforismi e massime del 92.° citato, in cui si vedrà essere essenzialmente falso quello che nel rapporto viene asserito: che cioè la cura della cancrena sia compresa solo nelle parole « Però (e si noti questo *però* che indica aver io detto qualche altra cosa) se innervazione e circolazione ec. mentre vi si trovano esposti tutti gli altri mezzi, e profilattici, etiologici e curativi da doversi adottare, onde risparmiare il più che sia possibile l'ampulazione.

Queste poche osservazioni mi è piaciuto di fare, o Signori, non già perchè mi volessi ergiggere a giudice d'una saggia commissione, ma per far rilevare meglio le cose ch'io ho dette, e di cui alcune, mi sembra, furono male interpetrate, altre giudicate diversamente da quel che sono, altre del tutto travisate, ed altre infine con poca o nessuna attenzione lette, e perciò dimenticate nel formulare il rapporto.

Or tralasciando il passato, veniamo a'novelli aforismi: ch'io sebbene avessi ora formulati giusta il programma, pure porto opinione, che la commissione, avendo saggiamente modificato il primo Programma per altre cose, avrebbe forse, a mio senso, fatto meglio di cancellarvi anche il vocabolo Aforisma: il quale poco o nessun valore pare che possa avere con la necessità de' comenti, da cui viene assorbito.

Su questo novello programma però, mi piace di fare una sola osservazione e finisco. Essa ha rapporto alla precisione delle regole terapeutiche per tutte le fasi, complicazioni ec: che dal programma si richiede, e di cui venni pure appuntato nel mio primo scritto.— Signori, questa precisione, ognuno la vorrebbe, e tutti credo si affaticheranno per ottenerla il più che sia possibile: ma il difficile sta nel determinare tutte le fasi, che sono momenti impercettibili, e gli uni diversi dagli altri in un morbo qualunque che descrive la sua parabola. Che riflettendo bene su la espressione » tutte le fasi, varietà complicanze ec: Signori, vi dico francamente che se si volesse tutti quanti i singoli fatti che finora si sono avuti, registrare, e ciascuna loro cura particolare ritenere per regola, forse neppure avremmo quella precisione che vien richiesta, e che debbe avere lo scopo di curare altri fatti. Imperocchè, data ad es. una lesione B. non si può da essa precisare e fermare una cura identica che vi risponda sempre, per non poter ritrovare noi identità di B. in individui di condizioni diverse e svariate, e nella immensa varietà delle ferite d'arma da fuoco. Il perchè la precisione sarà sempre relativa a' precetti e regole più essenziali, in tante divisioni pratiche che in larga scala si sono stabilite, rapporto al maggiore o minor numero di fatti che possono comprendere. Nel quale caso, ed attraverso la moltiplicità sempre variata, la regola non può essere se non come una diagonale; la quale mentre comprende molti fatti riuniti insieme, non ne comprende alcuno nella sua specialità. Altrimenti non sarebbe regola. E le scienze naturali allora soltanto potranno aver regole precise, quando verranno innalzate a potenza matematica — se fosse possibile.

Perciò data la regola, solo in questo senso potrà esser guida del chirurgo: e ne profitterà se sia buon anatomico, fisiologo, patologo ed operatore, da variare le applicazioni dottrinali e pratiche ne'casi particolari che son tutti diversi tra loro, e vogliono studio e trattamento particolare. Cogliere insomma quell'*occasio preceps* d'Ippocrate, non è solo della regola, ma del criterio e del genio chirurgico, e risponde alla vera opportunità nella pratica.

Fatta questa profession di fede, eccovi il piano del mio lavoro.

Proponendomi la maggior brevità possibile, ho diviso il lavoro in due parti; di cui la 1.ª comprende la cura primitiva di ciascuna lesione; la 2.ª la cura consecutiva o del secondo tempo, cioè della suppurazione, od altro esito.

Tanto nella 1.ª quando nella 2.ª parte son proceduto dal semplice, al composto, al complesso. Nella 1.ª parte prendo la contusione, che può star sola (mentre tutte le altre lesioni sono complicate da essa o da altri accidenti) come tipo, e vi adatto poi tutte le complicazioni, e così via via per le scottature, per le fratture ec. procedendo poi alle diverse regioni che vogliono cure particolari.

Nella 2.ª prendo la suppurazione nella sua massima semplicità, e la curo poi nelle sue varietà e complicanze. Ed infine (e ciò potrebbe formare una 3.ª parte), vi ho trattate tutte quelle complicanze le quali possono stare col 1.° e col 2.° periodo, ed in ultimo quelle che se ne allontanano alquanto, ma che derivano da tali lesioni.

A tutto ciò premetto in pochi aforismi una cura generale per i diversi periodi delle ferite, affin di evitare le inutili ripetizioni non pure; ma perchè fin da principio si fermassero quei fatti che possono complicare ogni sorta di ferite d'arma da fuoco, in rapporto alla cura.

In ultimo, onde soddisfar meglio alle mire del programma (che son quelle di qualunque sana chirurgia) di evitare per quanto è possibile le mutilazioni; in appendice ho formulato parecchi precetti su le ligature, amputazioni e loro accidenti. I quali in parte sono conclusioni di cose già dette nel presente lavoro, in parte son regole meglio determinate sotto altro punto di vista.

Io li ho posti in ultimo: 1.° perchè mi è sembrato che facessero una certa sproporzione negli articoli che trattano della ligatura e dell'amputazione, in cui bastava solo che queste operazioni fossero indicate, onde non uscir di tesi; 2.° perchè il programma ha voluto questa precisione. In ultimo, dati alquanti precetti su l'anestesia, credo di aver adempiuto alla mia missione. —

Rapporto letto dal Prof. Barbarisi alla Commissione, su le ultime memorie.

Signori

» La commissione eletta e l'intera accademia, credè cosa conveniente di aspettare il Cav. Palasciano, di ritorno da un suo viaggio, onde profittare della sua dottrina ed esperienza, per l'esame e giudizio delle memorie presentate, *su la cura delle ferite d' arma da fuoco.*

» Lo attese difatti; ma invitato a far parte della commissione, manifestò di non volervi appartenere. Nonpertanto, con quella generosità di animo che lo distingue, e della quale ha dato pruove così luminose, non seppe negarsi agl'inviti della commissione di aiutarla con la sua assistenza, onde venissero meglio chiarite quelle difficoltà che dalla discussione potevano sorgere (sic).

» Cinque memorie furono consegnate al Segretario ec.

» La 1.ª accompagnata da 17 tavole, di cui 13 riguardano il trasporto de' feriti, e seguita da una spiegazione per la costruzione di uno degli apparecchi contenuto nell'atlante, è stata letta in lingua francese. Costa di 108 aforismi di cui i primi diciotto consacrati al trasporto, sono stati ritenuti di una incontrastabile utilità, perchè le regole accompagnate da figure son destinate a colmare una lacuna che incontrasi in tutti i trattati di Chirurgia , anche speciali, e fissano l'attenzione del Chirurgo sopra i principî che, negletti o non curati, possono arrecare gravissimi danni al ferito prima che il chirurgo si accinga ad occuparsi positivamente della cura.

» I principî terapeutici contenuti nel resto degli aforismi, meno alcuni pochi contrastabili, sono in generale di una evidenza e di un positivismo tale che ànno eccitato l'ammirazione della Commissione.

» Varî aforismi appartengono alla *diagnosi* e *prognosi*: ma tutti poi costituiscono, più un *trattato didattico* (1) su la terapia delle mentovate lesioni, che una raccolta di aforismi propriamente detti; anzi, puossi ritenere senza dubbio che neppure una delle regole contenute nello scritto è dettata in modo da potersi dire aforismo nello stretto senso della parola. (2)

(1) Accusa fatta alla mia prima memoria come cagion di riprovazione.

(2) È sublime questo tratto: in cui prima si ritiene l'aforisma, poscia, aforismi sì, ma non quelli propriamente detti; come se vi fossero

» In ultimo, il programma non è stato interamente esaurito, perchè nello scritto invano si cercherebbero gli aforismi che riguardano le cure delle ultime conseguenze delle ferite di armi da fuoco, e quelle delle complicazioni che sogliono tener dietro alle operazioni che per le medesime si praticano.

» La memoria n. 2 con l'ep. *Chi vuol diventare* ec: costante di 130 aforismi e con otto note esplicative, è stata letta con piacere per la sua sentenziosa brevità e per la ricchezza de' fatti appresi, e giudiziosamente rilevati sul campo di battaglia. Conserva la forma aforistica, ed i precetti tutti sono svolti con precisione ed eccellente dettato. Che se tal memoria, sì ricca di pregi, non presentasse poche pecche sparte in alcuni aforismi, se non difettasse delle regole per lo trasporto de'feriti, che è una delle parti importanti della terapia, se si fosse più occupata della cura delle ultime conseguenze delle ferite d' armi da fuoco, la vostra commissione coscienziosamente le avrebbe aggiudicato il premio, per aver compito il voto che il programma dell' accademia è servita ad esprimere (sic) e poi

» Gli aforismi sui quali principalmente la commissione crede osservare sono:

» L' af. 36, perchè si prodigano molto le incisioni.

» L' af. 45 poichè si commendano senza limiti le risezioni per necrosi o carie o per suppurazioni incessanti da queste (sic) sostenute, e non si specificano dall'autore i casi in cui la suppurazione è infiltrata, (sic) e l'amputazione converrebbe meglio della risezione.

» L' af. 93 considera la postura conveniente quando i muscoli [si trovano nel massimo rilasciamento e le cavità sinoviali nel minimo di capacità, senza considerare che il massimo rilasciamento ottenuto con la semiflessione dell' arto induce la massima, e non la minima capacità delle cavità sinoviali, che solo verificasi nella perfetta estensione.

» L' af. 94 commenda per la frattura della clavicola l'apparecchio inamidato, senza tener conto de' casi in cui verificasi la suppurazione e che richieggono l' apparecchio amovibile

» L' af. 96 Id. per frattura scapulo-omerale

» L' af. 110 commenda di astenersi, senza distinzione da ogni operazione ne' casi di anchilosi: mentre a rendere meno incommoda, se non altro, l' anchilosi angolare puossi sostituire la retta (sic).

» L' af. 116 raccomanda indifferentemente l'anestesia per mezzo dell' etere o del cloroformio, senza tener conto de' pericoli provvenienti dall' uso di quest' ultimo (1).

quelli impropriamente detti; più appresso si dubita se sieno o no; ed in fine si nega che lo sieno a stretto senso. Dunque lo saranno a largo senso? Io domando; sono o non sono aforismi? E ci voleva tanto per dire, che lo sono, e non lo sono?

(1) Non faccia meraviglia se con tutte queste omissioni e questi errori si raggiunga il premio.

» La memoria n. 3 che si ripresenta al concorso , col motto

« Opera naturale è ch' uom favella ;
« Ma così o così , natura lascia
« Poi fare a Voi , secondo che v' abbella.

» È ripetizione di altra memoria già esaminata nel precedente concorso; la quale non avendo corrisposto alle esigenze del programma, nè avendo tenuto quel conto che avrebbe dovuto delle critiche meritate nell'antecedente concorso, la Commissione ha giudicato non poter essa minimamente sostenere il confronto con le due prime sopra esaminate : epperò se non ha stimato opportuno di diffondersi in un esame , crede indispensabile giustificare la sua opinione innanzi l'accademia limitandosi ad alcuni pochi appunti, da cui puossi formare un concetto plausibile da cui l' autore siasi fatto guidare (1).

» Trascura di occuparsi del modo di trasportare i feriti, nè tratta soddisfacentemente delle complicazioni che succedono alle operazioni e delle ultime cure che richieggono le ferite d' armi da fuoco pria che giungano a completa guarigione.

» L' a. ha continuato a farsi dominare senza molto discernimento dall' autorità e dalle cure esposte nelle ultime opere di chirurgia francese. Al rimedio assurdo coppe scarificate sulle contusioni , ha sostituito le punture sottocutanee : ed alla cura della cangrena , che la vostra Commissione stimò incomprensibile e degna di esser riferita testualmente, ha sostituito il seguente aforismo, che in nulla cede al primo per la meravigliosa anfibologia.

« Una lesione traumatica che cancreni , vuol cura delle cagioni, che è la più ragionevole ; e se insorta , delle cagioni che la diffondono , e se limitata , o cede e si spoglia , o vuole il sacrificio d' un membro.

Segue l' analisi delle altre memorie, ed in fine si conchiude.

» Dalle cose esposte l' accademia avrà compreso (2), che sventuratamente ancor questa volta le condizioni del programma non sono state soddisfatte , e niuna memoria ha meritato il premio (3) Nonpertanto la commissione ha trovato nella memoria n. 1° soddisfacentemente esposta (4) e perciò degna di particolare encomio , quella parte in cui si tratta del trasporto de' feriti : e nella memoria

(1) È ragionevole che per appunti si scelgano i più grossi errori ; e tanto viene operato.

(2) Forse sì , e forse no.

(3) Comprende.

(4) Perchè gli aforismi non sono aforismi ? o perchè sono a largo senso ? L' accademia non può capire.

numero 2 ha riconosciuto moltissimi pregi (1) non solo per la sua forma aforistica e pel dettato, ma ancora per la esattezza e precisione (2) della maggior parte de' principii terapeutici che contiene, da credersi autorizzata a concedere l' accessit ad ambedue (3) : ed ove l'autore del premio il consenta (4), dividerlo fra loro, (sic) dandone la terza parte all' autore della memoria n. 1° e due terzi all' autore della memoria n. 2.

(1) Quanti dovranno essere i pregi per compensar gli errori ?
(2) E perchè crede inutile ricordar gli errori ;
(3) Perciò comprende, ed approva ! (molti però non sottoscrivono).
(4) E come no? se l'una parte di memoria deve esser complemento dell' altra ?

Osservazioni critiche sul 2° rapporto a questi miei ultimi aforismi, e su quello degli approvati, dirette al Cav. Prof. Palasciano.

Essendomi io determinato, Sig. Palasciano, a pubblicare i miei aforismi su la cura delle ferite d' arma da fuoco, che sono stati rigettati come erronei dalla commissione esaminatrice dell' accademia Pontaniana, non adempirei scrupolosamente alla santità del mio scopo, se prima non dichiarassi quali sono gli appunti che ad essi vennero fatti, e se giustamente od ingiustamente. E poichè questi appunti furono da Voi solo pensati e formulati, avvegna che sottoscritti dal Relatore Barbarisi ed approvati dalla commissione non intera; mi permetterete di diriggere a Voi il mio discorso; tanto più perchè Voi solo in mezzo alla classe siete chirurgo, essendo gli altri, chi medici, chi puri anatomici, chi zoologi, chi botanici ec; ed i quali fidando nel vostro severo giudizio, ne hanno approvato il rapporto così come voi lo avete fatto presentare. Io so bene, che dovrei rivolgermi alla intera Commissione; ma se questa per ben due volte adottava il lodevole sistema di confidare tutto a Voi, forse perchè più esatto e puro ne scaturisse il giudizio; non voglio ora esser io quello che venga a disturbare la sua pacifica inerzia per cose, le quali non ne richiamarono l' attenzione neppure in ciò che riguarda la logica ed il senso comune.

Però notate; se ora la commissione intera si credesse nel dovere di dividere con Voi gli effetti di queste mie critiche osservazioni, facendone causa comune, il faccia pure; chè per me vale la medesima cosa.

Prima però di venire al fatto nostro, è mestieri ch' io solennemente protesti; 1° non essr mia intenzione di menar querele e guai su la riprovazione toccata al mio scritto, perchè non ne rimasi affatto dolente; 2° di non volerlo difendere contro di Voi sol perchè è mio, e lo credessi perciò non soggetto a critica ed a censura. 3° Ma solo perchè ne fui spinto e provocato dalle false ed assurde conclusioni del vostro rapporto, che a dir vero, meriterebbero, meglio una correzione anzichè l' onore d' una critica.

Ed affinchè non abbiate ad immaginare ch' io la volessi direttamente con Voi, ho pensato di supporre per poco, che Voi non siate Voi, ma il vostro rapporto; e che neppur io sia io, ma la mia memoria. E tutto questo, intendete bene, per non attaccar di fronte la persona, che io sono avvezzo a rispettare in chiunque;

e per non essere io stesso, pigliato al gancio della passione e dell' amor proprio, nel rassegnarvi i travisamenti arrecati al mio lavoro.

Se poi questa metamorfosi di persona in cosa, non vi garbasse, ne possiamo immaginare ancora un' altra che sia più omogenea: e supporre p. es. che la mia memoria non sia mia, e nè anche d'un Chirurgo, ma d' un mio domestico: e che il vostro rapporto non fosse vostro, nè d' un chirurgo, tanto meno d' un accademico, ma bensì d' un' altra persona qualunque, come per es. del bidello dell'accademia pontaniana: il quale solo per essersi trovato in contatto di uomini sapienti, per aver udito a parlare e ragionare di molte cose scientifiche e letterarie, e forse per aver letto ancora ne'frontespizii di grossi volumacci; abbia voluto impancarsi e decidere *ex tripode* sul merito di molti scritti, senza che gli accademici se ne fossero accorti. Così, vedete bene, non ne venite a scapitar Voi, nè la commissione, nè l' accademia intera per essere stata tratta in inganno. Ed io stesso, se pure mi sarò ingannato, non ne prenderò poi tanto corruccio da rimanermene come un babbeo scornato e tartassato. Tanto più, che dovendo essere giudice de' nostri scritti un pubblico dotto ed illuminato, probabilmente più di Voi, e certamente più di me, sarebbe desiderabile che avessimo ambedue a rimanercene, il men che sia possibile, col capo rotto e fracassato.

Chè a dirvi il vero, Sig. Palasciano, non ritenendo io che tutti i chirurgi sieno una risma di *balordi e straccioni* (sic) sol perchè non la pensano com' io la penso; il loro giudizio m'è di tal peso, da farmi venir su la pelle d'oca, non altrimenti che se avessi la febbre terzana.

Se poi questo carpiccio ch'io dò al vostro rapporto od al bidello, credete che sia tutto vostro: non vaglia; se vi gioverà poi, io non lo so; e se infine farà conoscere se bene o male abbiate giudicato, è da accusarne la severa ed inflessibile logica.

Or venendo al fatto nostro, non vò parlarvi del modo come avete formulato il programma la prima volta, nè come lo modificaste poi, dietro il mio avviso, per non peccare di iattanza. Non dirò molto del vostro rapporto circa la mia prima memoria, per averne discorso nella prefazione a questi miei ultimi aforismi; nè metterò in quistione, se chi propone un premio in un' accademia, possa senza manifesta offesa di sua delicatezza, farsi da solo, e relatore e giudice e premiatore delle opere presentate.

Mi fermerò soltanto sull'ultimo rapporto vostro, Sig. Palasciano, e lo ripeterò tutto testualmente a brani a brani, per rispondervi poi capo per capo secondo il vostro ordine medesimo; fermandomi in ultimo alcun poco sul giudizio delle memorie approvate.

Voi avete scritto « La memoria n. 3 (ed è proprio la mia) che si ripresenta al concorso col motto;

« Opera naturale è ch' uom favella
Così ec:

« È ripetizione di altra memoria già esaminata nel precedente concorso ; la quale non avendo corrisposto alle esigenze del programma , nè avendo tenuto quel conto che avrebbe dovuto delle critiche meritate ; la commissione ha giudicato non poter essa stare in confronto con le due prime sopra nominate : però se non stima opportuno diffondersi in un esame , crede indispensabile giustificare la sua opinione innanzi l' accademia , limitandosi ad alcuni appunti da cui puossi formare un concetto plausibile da cui l' autore siasi fatto guidare ».

Vò credere , Sig. Palasciano , che fra tanti errori abbiate logicamente scelto i più grossi e madornali per giustificare la riprovazione.

Sventuratamente però la vostra critica (forse perchè riferita senza opportuno esame, nè per diffusione (sic) nè per trasfusione) incomincia col negare gratuitamente molte cose che sono nella memoria, ed a cui potrò rispondere affermando il contrario, con evidenti dimostrazioni.

Voi dite , la memoria essere *ripetizione dell' altra*: ma adagio, sig. Palasciano; per quale riscontro asserite ciò? Se dal raffronto delle due memorie, avreste potuto accorgervi, che nella 1.ª non ci erano *aforismi propriamente detti*, (come Voi li chiamate) nella 2.ª sì ; in quella non v'erano tavole esplicative, in questa ve ne sono ; quella risultava solamente di 100 tesi , didatticamente scritte (sic), questa contiene inoltre 145 aforismi (nel senso stretto) oltre molti comenti aggiunti ed ampliati. Il che vi dice, che la prima, almen secondo la mia logica, corrispondeva al 1.° programma; la 2.ª all' ultimo programma. Dunque non è una ripetizione.

Se poi tutto questo viene asserito dal perchè io *non abbia tenuto conto e come avrei dovuto*, (sic) *delle vostre critiche*, è falso del pari, essendomi io indotto anzi a confutarle ancora e a dimostrarne l'assurdità nella prefazione a questi ultimi aforismi. D' altro canto, se avete immaginato ch'io non ne abbia fatto conto, perchè non ho corretto secondo le vostre idee ; oh , allora perdonate ; perchè non fu mia intenzione di presentare nè a Voi nè alla Commissione un lavoro perchè mi venisse corretto , bensì , perchè si giudicasse per quello che era. Chè io , a dirvi il vero , non soglio cangiare così facilmente i miei principii e le mie idee ; per sola altrui autorità , senza mio convincimento; e molto meno per vincere un premio.

E ciò intendete bene , perchè quelle *critiche meritate* , secondo voi , secondo me, nol sono affatto. E se la prefazione non vel mostrò forse chiaramente , spero con questo scritto potervi dimostrare meglio come Voi vi troviate nel caso di dover correggere i vostri appunti, e non io le cose su cui essi cadono.

Continua il vostro rapporto.

« Trascura di occuparsi del modo di trasportare i feriti »

Qui pure Sig. Palasciano , forse per troppa fretta , credendo già di far bene , sputate grossa e tonda un' altra sentenza negativa ,

senza brigarvi menomamente del riscontro! Ma ditemi, lo fate apposta, o siete realmente persuaso che sia così, come asserite? Nel primo caso, benchè non lo meritiate, pur vi condonerei lo scherzo e la facezia in cotanta serietà di giudizio: nel secondo poi non posso far altro che rimandarvi alla lettura più attenta della memoria, perchè vi possiate imbattere in una serie di aforismi e di comenti, che trattano esclusivamente del diverso modo di raccogliere, adagiare, fasciare e trasportare i feriti in campo di battaglia. Nè questo argomento importantissimo poteva io trascurare, poichè quando scriveva, Voi non ancora avevate fatta la grande scoverta di poter risparmiare i viaggi, col solo permutare il sesso de' feriti, rendendoli cioè *neutri* (1). In questo solo caso, a dirvi il vero, se la vostra idea mi fosse andata a garbo, forse me ne sarei astenuto. Solo mi meraviglio per Voi, che mentre da un lato aveste la potenza di annullare, con un solo vocabolo, le distanze geografiche, vi mostriate dall' altro così corrivo su la necessità de' mezzi di trasporto, e ve li facciate sfuggire poi da sotto gli occhi, quando li avete già trovati. Eh sì, che vi sono, signor Palasciano, avvegnachè fossero inutili, ritenuto l' effetto della vostra neutralità. E poi, che non abbiate letto quello che ho scritto, vada pure; ma come diamine non vedere tutte quelle figure illustrative sull' argomento, è cosa che non può andare. Od avreste voluto ch'io vi facessi passar proprio tra le gambe una lettiga, una seggiola, un' ammacca, un carro un' ambulanza ripieni, zeppi di feriti?

Molto meglio perciò avreste adempiuto al vostro sacro dovere, dicendo: non basta, ci vuol altro, vi manca p. es. il prete, il sacristano, il *dies irae*, l' aspersorio *et reliqua* per simili trasporti; anzichè spiattellare un non ci è per quello che ci è, e credere con ammirabile innocenza, che la memoria d' un candidato fosse poi così labile da non ricordare il suo *ego scripsi* per rimbeccarvi il vostro *ipse dixit*. Perciò badate bene, Sig. Palasciano, per carità; che dicendo una mensogna, ci va proprio della coscienza!

Prosegue il vostro rapporto « nè tratta soddisfacentemente delle « complicazioni che succedono alle operazioni e delle ultime cure « che richieggono le ferite d'armi da fuoco pria che giungano a com« pleta guarigione.

Quì pare che abbiate meglio colto nel segno: poichè postovi *sui generalia*, almeno non avete negato. Però io non so quale sia la chiave, la misura e la intonazione che vi abbiate voluto prendere, nè a qual nota o scala musicale vogliate riferire il vocabolo *soddisfacentemente*; che mentre nulla determina, nè di buono, nè di cattivo che vi abbiate trovato, pure condanna, nel medesimo tempo

(1) Si riferisce a due memorie del Cav. P. lette e pubblicate negli annali accademici (V. p. 182 an. 1861) con cui, stabilendo la *neutralità* de' feriti, ne vorrebbe far risultare, il risparmio degl' inevitabili lontani trasporti (sic).

che approva e premia le altre memorie che hanno, a dire vostro, il medesimo difetto. Pare dunque che tutto si riduca a quistione di gusto e di simpatia, momentanei, che quel luogo della mia memoria non ebbe incontrato con Voi o con le vostre idee tipiche. Or vi pare mò, che sia ragione di approvazione o di riprovazione d' un lavoro pratico scientifico, il solo riscontro del vostro gusto, anzichè quello de' fatti, delle esperienze, dell' autorità e della ragione? E non sapete che il gusto ed il piacere variano col variar degl'individui, delle loro abitudini e della maggiore o minore perfezione degli organi che vi corrispondono; e che i vostri soli, scusate, potrebbero non essere i più perfetti della razza umana? Potreste dir Voi: ma neppure i tuoi lo saranno: sta bene. Perciò è da rimettercene a' terzi, alla logica, al senso comune ed alla pratica.

Intanto sappiate, Sig. Palasciano, che un terzo del mio lavoro, e forse più, venne consacrato alla cura consecutiva, o del 2° tempo, alle operazioni e sue complicazioni fino alla guarigione, oltre un appendice posto in ultimo su lo stesso riguardo.

D' altro canto avvertite, ch' io ho inteso di parlare a' Chirurgi, e che in una specialità, siccome non potevano essere descritte tutte le operazioni, tranne quelle riguardanti le ferite d' arme da fuoco; così non potevasi neppur trattare tutte le complicanze ed effetti lontani di quelle. Altrimenti vi sarebbe rientrato tutto quanto il trattato della Chirurgia operatoria, che il vostro programma non poteva volere. Che se lo avete ora immaginato, la vostra immaginazione non fa caso: tanto più perchè non determinata a mostrare quello che vi manca e dove. Ma avanti.

« L' autore ha continuato a farsi dominare senza molto discerni-
« mento dall'autorità e dalle cure esposte nelle ultime opere di Chi-
« rurgia francese.

Manco male che quì non sono solo dannato all'ostracismo: e forse la grave pena che ne sento, verrà mitigata dalla dolce compagnia degli ultimi autori francesi, coi quali mi reputo fortunato di stare.— Or io, mandandovi buono tutto questo paragrafo, mi permetterò solo di dirvi qualche cosa che potrebbe servirvi all'uopo.

E per prima avete a sapere, Sig. Palasciano, che chi sconosce l' autorità nelle scienze naturali, deve per necessità rinunciare alla conoscenza di molti fatti, alla percezione di molte idee ed a qualunque progresso scientifico; per la semplicissima ragione, che non tutto il creato e le cose che contiene, ed i fatti che vi succedono possono cadere sotto gli occhi di un solo uomo: ed ancorchè questo impossibile si verificasse, non tutto e di tutto ognuno può ragionare. Ricordate *l' ars longa, vita brevis*. D' altra parte, l' autorità di molti per molte cose che vengono praticate, il più delle volte ha forza di ragionamento; ed ancorchè non l' abbia, non per questo il medico od il chirurgo che ragiona, si arresta innanti alle osservazioni, ai fatti ed ai precetti altrui, allorchè li vede coronati da buoni risultamenti. Nel quale ultimo caso, vedete, che chi parla,

o scrive per autorità, può ragionare nella scelta. E poi chi vi ha detto, ch' io mi sia fatto dominare dalle sole opere francesi, se le cose da me esposte, e su cui cadono le vostre osservazioni, son così ovvie, trite e comuni che si trovano oggi diffuse quasi in tutte le opere di chirurgia; e che a Voi solo pare fossero riescite nuove? Forse la coscienziosa citazione di qualche autore francese? Ma io non ve li ho citato tutti gli autori; e d' altra parte vi ho citato anche autori italiani e d' altre nazioni, poichè io non doveva creare a modo mio nè a modo vostro nuovi morbi e novelle cure. Ed ammesso pure, per esser generoso con Voi, che io abbia preso dai soli francesi: Ditemi, Sig. Palasciano, in quale altro paese si son fatti mai tanti studî ed osservazioni ed esperienze, quanto in quella nazione, poniamo, da Napoleone 1° in qua, sopra ogni sorta di ferite? E nelle opere francesi, non trovate forse gli studî e le deduzioni di altre opere e d'altre nazioni? Invero io non so come Voi possiate obbliar queste cose. Perciò non mi sarei ingannato certo, togliendo le ossa e le polpe dalla chirurgia francese, e mettendovi del mio, se non altro, il solo vestito. — D' altro canto, tra gl'italiani, non ebbi bisogno che della citazione del Ranzi e del Larghi, e non ricordo se di qualche altro insigne, di cui ve n' ha dovizia; che che ne dica su tale riguardo G. Ferro da Reggio, Dottore di Napoli e di Parigi (sic). Il quale, ricercando e frugando per tutta Italia, non ha potuto trovare che due soli chirurgi insigni dell'epoca nostra: ed indovinate perchè? l' Uno per aver applicato un dito alla compressione dell' arteria; l' altro per averne ficcati due entro un budello, affin di dilatarlo. Vedete potenza d'un dito! e ne conchiude, esser queste le sole scoverte che s'abbia l'Italia in fatto di Chirurgia (1). *Risum teneatis*? Eppure che volete? nè il Ferro, nè l' autore dell' ultima grande scoverta, si sono accorti, poveretti! che il budello il quale, ammette due dita, non sia già quello che abbia d'uopo di dilatazione, per esserlo più che abbastanza. Vedete dunque che se il Signor Ferro ha sbagliato nell' avventare giudizio sopra intere nazioni, senza ben valutare la propria individualità; Voi, mi pare, non vi siate comportato da saggio, qual siete, nel volerne seguire in parte l' esempio, lanciando accuse immeritate contro i francesi per volerne colpir me, che senza essere un francese, stimo il buono ovunque lo trovi, astenendomi dal domandargli la patria. Ed invero, logicamente parlando, non avrebbe dovuto importarvi, Sig. Palasciano, donde io abbia tratto gli elementi del mio scritto.

Stanno essi con i fatti, con le osservazioni, con le esperienze, con la pratica, e quel che più, con la scienza e progresso de'tempi

(1) Sguardo comparativo su certi punti di pratica chirurgica, Inglese Francese ed Italiana per G. Ferro (da Reggio) 1862.

e col programma del concorso? Su ciò doveva cadere il vostro esame ed il vostro giudizio. E poi, quando la idea è di molti, appartiene a molti, fu riconosciuta ad unanime consentimento; ditemi perchè non debbe accettarsi ? Perchè non la volete Voi, eh? E questo vostro non volere spiattellato così senza ragione, non mostra autorità, che mentre non volete concedere ad altri, pare ne vogliate far monopolio solo per Voi ? Vedete dunque in quale abbaglio vi ha tratto il vostro sottile discernimento ?

D'altronde non so comprendere da quando in quà, Sig. Cavaliere Voi, che vi siete affatigato sempre ad imitare, per quel che ne dicono, la sola parte spietata della Chirurgia francese (Ecraisseur, Osteoclaste, Ferro rovente) siete addiventato così teneramente chirurgo italiano! Forse dal risorgimento? È da supporlo: ma solo mi meraviglia, come abbiate potuto in pochi giorni italiani disimparare un passato francese di meglio che 30 anni, e che ora mostrate di riprovare, anche quando il farlo cade a sproposito, solo per prendere occasione a propugnare i severi principî della scuola italiana; chè se non fosse la ben nota altezza del vostro ingegno, io non saprei intendere come abbiate appreso a caldeggiare in così brevissimo tempo.

Nel vostro rapporto, senza cangiar mai del tuono obbligato, aggiungete, ch'io cioè « mi sia fatto dominare senza molto discerni-« mento dall'autorità ».

Questo poi è un altro par di maniche: e vi dico sinceramente, che a senso mio, avete colto proprio nel segno, e che non potevate farmi complimento più gradito; poichè con ciò avete voluto dir certamente, che tra quelle opere c'era pure da scegliere, ma che io non l'abbia saputo fare a senso vostro, rifiutando quei precetti di cui avreste fatto tesoro Voi, e viceversa. Or ditemi di grazia; perchè mi vado arrabbattando io, se non per dimostrare la grande differenza e distanza che intercede tra il vostro ed il mio discernimento? tra gli autori che avete a modello Voi, e quelli che han guidato e guidano i miei studî? tra le vostre idee e quelle di tutto il mondo chirurgico? In fè mia che nessuno può desiderare di trovarsi nel vostro caso: che mentre dall'un canto con la vostra lincea vista credete di veder cose che nessun altro può vedere, dall'altro non vedete quel che vede ognuno. —

Infine mi pare, che se Voi invece di andar ripescando autorità, opere francesi, discernimento e che so io, vi foste posto a ricercare, se vi erano i veri errori nella mia memoria, avreste assai meglio che non avete fatto, corrisposto alla fiducia dell'Accademia. Per altro, Voi me gli avete trovati gli errori e me li avete notati nelle seguenti parole, con le quali conchiudete quel rapporto degno di assai migliore destino—e d'imperitura memoria.

« Al rimedio assurdo coppe scarificate su le contusioni, ha sosti-« tuito le punture sottocutanee; ed alla cura della cancrena, che la « vostra commissione stimò incomprensibile e degna di essere rife-« rita testualmente, ha sostituito il seguente aforisma, che in nulla

« cede al primo per la maravigliosa anfibologia. « Una lesione traumatica che cancreni, vuol cura delle cagioni che è la più ragionevole; e se insorta delle cagioni che la diffondono e se limitata o cede e si spoglia o vuole il sacrificio di un membro. »

Prima d' intricarci in quest'altro ginepraio di bisticci e di arfasatterie, stimo convenevole cosa riferire ciò che ho detto su la contusione tanto nella 1.ª quanto nella ultima memoria, onde dimostrare a Voi come v' ha certuni che posti una volta fuor di via non c'è verso per richiamarneli. Incocciano e tengon fermi; come certi animali di cui non mi ricorda bene il nome, ma che io stimo assai più degli uomini che loro assomigliano.

Nella 1.ª memoria V. Af. 5. B.

« Nel 2.° grado della contusione, in cui ci è lesione di trama organica e quindi spandimento d' una certa quantità di sangue fuori il letto della circolazione, fino a formare un ascesso sanguigno o svolgere un processo infiammatorio acuto che finisce con la suppurazione; deve il chirurgo anche quì tentare l' esito del riassorbimento del liquido. E non escludendo quegli stessi mezzi (topici e risolventi) già commendati nel 1.° grado; tenterà la compressione metodica, però nel 1.° tempo anco con corpo duro sostenuto da fascia. Ma se dopo qualche tempo nessun effetto si ottiene, e la parte s' irritasse e sintomi d' infiammazione sopravvenissero; in tal caso ed i risolutivi e la compressione si sospendano, ed invece verranno adoperati il sanguisugio locale, i cataplasmi e le fomentazioni emollienti, curando poi la suppurazione con apertura e con altri mezzi convenienti.

« Che se raccolta innocente e fredda di sangue—bozza, fosse rimasta, è questo il caso di praticarvi la puntura sottocutanea, onde impedire il contatto dell' aria, che potrebbe dar l' esito della infiammazione » e nel 3.° grado Af. 6. ag.

« Per la gravezza maggiore della contusione in quanto alla reazione ed eccessiva infiammazione cui dà luogo ec. non si ammette cura diversa dalla precedente. Solo però è da insistervi con maggiore energia, onde diminuire ed attenuare i processi cui darà luogo. Perciò le coppe scarificate e le mignatte saran ripetute nella località, i cataplasmi emollienti ec. oltre il trattamento generale proporzionato alla costituzione e reazione ».

Nella seconda memoria, se ne togliete l'estratto aforistico, in cui non si fa menzione nè di coppe nè di mignatte, ma solo di sanguisugio locale; l' 8.° ed il 9.° comento non sono che gli aforismi 5.° e 6.° con di più le seguenti:

« *Note.* Ripetiamo che il sanguisugio locale non tanto per la contusione viene adoperato, sibbene per prevenire e curare il processo infiammatorio. Nè v' ha bisogno di avvertire che esso non debbe applicarsi mai nel centro della lesione, ma fuori la sua periferia, per rivellere e non già per richiamare maggiore afflusso di sangue nel punto leso. Si commendano da Celso, da Pareo e da Larrey, oggi da Nelaton da Follin e da molti altri le coppe scarificate. Perciò se queste

non si vorran forse ritenere come le mignatte , non saran certo da escludere come un assurdo » (V. nella Prefaz. le mie ragioni pei campi militari).

Or avendovi io , signor Palasciano , schierato come in campo di battaglia, le cose che ho dette , potrò meglio mostrarvene i travisamenti e le storpiature che vi avete arrecati col vostro rapporto , e poscia le inconcludenti deduzioni.

Prima di tutto, vorrei sapere da Voi, se intendete ch'io abbia tolto l' uso delle coppe in questo secondo scritto, o no, per averle invece poste in nota. Nel primo caso era ben inutile che vi foste tornato sopra. Se poi avete creduto che vi fossero , come vi sono , io non so come vi calzi quella *sostituzione*.

Nell' uno e nell' altro caso intanto compiacetevi di seguirmi nelle note che andrò facendo alla vostra pregevole dicitura , e se vi piace, corregetela ancora, come io vi andrò significando.

Voi avete detto, *su* le contusioni, mentre nel mio scritto sta, *nelle* contusioni : e ricorderete bene , che *su* significa sopra , (1) *nelle* può significare *attorno*. (2) Voi ripetete ; coppe su le *contusioni* così in genere; falso ancor questo, perchè io ho scritto, coppe e mignatte, nella contusione sì, ma per i *sintomi della infiammazione*, che è ben altra cosa (3) : e continuate a dire ; all' assurdo coppe scarificate , *sostituisce le punture sottocutanee* : arcifalsissimo ancor questo 1.° perchè *la* puntura (e non *le* punture) trovandosi indicata nel primo e nel secondo scritto egualmente, non vi può essere sostituzione ; 2.° perchè viene prescritta nella contusione , s' intende bene , ma pel suo effetto di bozza o raccolta fredda di sangue. — Anche in questo luogo del vostro rapporto avete dunque detto molte bugie, signor Cavaliere; e credete davvero che si possa procedere bene con tali travisamenti ; e che queste distinzioni in parte di dizionario e di grammatica sien cose da nulla in un rapporto ? Se in buona fede credete così, io mi sento nell' obbligo di coscienza a dimostrarvi il contrario.

È necessario però di ricordare in prima alcune idee scientifico-pratiche, che ad altri non ricorderei , onde poterci intendere. Perciò ditemi : Che intendete Voi per contusione? Se ritenete per essa solo un corpo che percuote, e sempre identicamente operi su'nostri tessuti, allora delibero di lasciarvi in pace, poichè non son granchi da trarli fuori nè con le mani nè col frugatoio, nè con qualunque istrumento dell' arte nostra. Se però ritenete per essa i diversi effetti che un corpo contundente produce , allora possiam ragionare e forse comprenderci ancora.

Sicchè dunque , con la vostra buona grazia , ammettendo Voi parecchi gradi della contusione , e l' uno diverso dall'altro ; come sono

(1) V. qualunque vocabolario let. S.
(2) V. Vocabolario della Crusca let. Nel. usato da Boccaccio.
(3) V. qualunque istituzione di Chirurgia per questa differenza.

la semplice ecchimosi, lo imbevimento con guasto di trama organica, e poi la bozza, la infiammazione, la suppurazione e la cancrena che ne posson derivare, dovete ammettere altresì che diverso debb'essere il metodo curativo; e che un sol rimedio per conseguenza non possa convenire per tutti egualmente. Talchè se Voi dite p. es. il rimedio B. ci vuole per la contusione; io che conosco tante varietà, prima di affermare o negare dimanderò; ma per qual grado? per qual tempo? per quale effetto? (o come direbbero i Signori pratici) per quale condizione anatomico — patologica della contusione? Dunque, vedete bene che il vostro primo errore sta nel non aver distinto, come ho fatto io, cose da cose. E deriva dalla vostra teorica, che il gelo perchè commentato nel primo e 2.° grado ad es. lo debba essere anche per la suppurazione e per la cancrena. Or non vedete quanto ciò sia assurdo? Il perchè se queste distinzioni Voi aveste ben riguardate nel mio scritto, non avreste dato fuori quell'ircocervo di rapporto, che se non fosse opera vostra, potrebbe dirsi una vera arlecchinata.

Dal quale abbaglio, intendete ora, come ne sian derivati tutti gli altri, incominciando dall'assurdità delle coppe e mignatte, che Voi riferite alla contusione in genere, invece di riferirle alla infiammazione. E fermandoci per poco al 2.° o 3.° grado della contusione; ognun sa, che questi possono essere dileguati dal freddo, o da altri ripercussivi usati a 1.° tempo. Ma quando questi o non vennero adoperati a tempo, od anche usati, non arrestarono lo svolgimento del processo infiammatorio; quale altro mezzo possiede oggi la chirurgia, che sia più efficace a curare od attenuare la infiammazione, se non il sanguisugio locale? Ed il freddo ed i ripercussivi giovan forse sempre? La patologia vi risponde per me, che il più delle volte sono essi stessi, che incentrando maggiormente gli elementi del morbo, i quali han bisogno di espandersi per risolvere, accendono maggiore irritazione, grave infiammazione ed in ultimo cancrena per strozzamento di parti. Eccovi una delle ragioni di non poter sempre ripercuotere, ma di dover togliere direttamente il sangue dalla parte, come uno degli elementi di aumentato morbo. Eccovi dunque il rimedio coppe e mignatte per la contusione sì, ma come curativi, od anche preventivi, il processo infiammatorio. Queste semplicissime ragioni potrebbero bastare per farvi ammettere come principio l'utilità del sanguisugio locale. Ma la buca, dove per avventura disegnaste di salvarvi, fu quella di dire (come in un luogo del primo rapporto) che il sanguisugio locale richiami maggiore afflusso. Adagio a mà passi, Signor Palasciano, e vi accorgerete, che appunto per questo, viene con grande profitto indicato. Ritenetelo difatti applicato, non sul foco della lesione, ma fuori la sua periferia, come io v'indicava con la prep. *nella*, e con apposita nota; ed allora ricordando una semplicissima legge fisica d'idraulica, conchiuderete con me, che l'afflusso succederà dove si producon morsi ed incisioni a spese della parte lesa. Perciò Voi, non dovevate riferire a contusione in genere il sanguisugio, ma a' sintomi della infiammazione; e nell'ultimo caso,

anche fingendo di non aver vista la nota, che è tanto chiara, non dovevate sostituir la particella *su* alla prep. *nella* che pure esprimeva tutto il mio concetto pratico.

Ma anche quì voglio essere generoso con Voi, e ritenere quello che avreste voluto farmi dire circa le coppe scarificate *su* la contusione. Credete Voi davvero che sia un assurdo, e che non possa o debba praticarsi anche di più in certe condizioni?

Leggete su tale proposito il seguente tratto del Follin, autore francese già, recentissimo; e poi gridate pure all'assurdo.

« Si la balle n' a produit qu' une contusion ordinaire, il faut agir comme nous l' avons dit precedemment (con mignatte e coppe scar. V. p. 396) à l' article contusion; mais si la cause vulnerant a été plus energique, et s' il existe sans fracture un de ces dèsorganisation souscoutanees-profondes dues à l'action du boulet, nous conseillons, même lorsque la peau est inalteré, de pratiqner de larges incisions. On met ainsi à nu des parties qui doivent fatalement suppurer, et l' on facilite l' elimination des escarres et des caillots sanguins.

Traité de pathologie externe. Tom. 1. p. 440. (1861.)

Vedete dunque che da quelli che han fama di eccellenti chirurgi, e il sono, si prescrive anche più di ciò che avete proclamato assurdo Voi, che vi tenete maestro.

Dopo tutte queste ragioni e distinzioni, che appartengono alla patologia ed alla pratica chirurgica, non credo vogliate dissentire, che non solo non è assurdo il sanguisugio locale, sia con le coppe sia con le mignatte, ma che sarebbe grave peccato e mancanza di criterio il non adoperarlo.

Se siete convinto, e bene sta; ma se nol foste ancora, eccovi una serqua di autori, raccapezzati così alla buona, che vi muoverebbero guerra. — Fra i più antichi riscontrate Celso, Pareo e Larrey con tutti i loro seguaci, i quali vogliono coppe scarificate. Tra i moderni Roche e Sanson, Nelaton, Follin, Vidal e la loro setta che commendano indistintamente coppe e mignatte. Ranzi e Regnoli parteggiano più per le prime, e poi altri ancora che a vostro bell' agio potete riscontrare.

Ma un'ultima autorità ancora, Sig. Cav. è della pratica inglese, che meglio di me dovrebbero ricordarvi i vostri viaggi scientifici, o la lettura delle opere delle diverse nazioni.

Su tal proposito riscontrate nel 2° Vol. della Classica pat. chir. razionale e pratica degli ultimi Autori inglesi, pub. nel 1861 da T. Holmes, M. A. Cantab; il trattato delle ferite d' arma da fuoco del celebre By. T. Longmore Esq. P. 42; e vi leggerete le seguenti parole.

« If from previous habits of the patient, or from circumstances to which he is unavoidably exposed, the local inflammation has become aggravated, — indicated by pain, increased [swelling, and rednes about the wound, — topical depletion by leeches or cupping,

bleeding from the arm , saline and antimonial medicines, and strict rest in the recumbent position, must be hand recurse to, the ec.

Or questa cnra locale di depl. sanguigna con mignatte o coppe vien proposta nelle infiammazioni che seguono a tutte le lesioni apportate dalle ferite d'arma da fuoco, e da cui non si eccettua quella che segue la contusione. Vedete dunque che da nessuno vien sostenuta la vostra opinione ; ed una volta ammesso il sanguisugio locale , ne pare indifferente il modo. — Siete dunque persuaso?

Infine se neppur queste grandi autorità vogliate Voi riconoscere ; recatevi per poco all' Ospedale de' pellegrini , e Voi stesso ocularmente vi persuaderete come da quei solerti Chirurgi vengono con felice risultato curate le contusioni , che volgono a flogosi, col sanguisugio locale. E se neppur questo; buon prò vi faccia della vostra caponeria ed ostinazione.

Che dirò della *sostituzione* della puntura alle coppe ? Avete in prima a sapere, Sig. Palasciano, che il verbo sostituire (è quistione di vocabolo, il so : ma che debbo farvi io se per parlare o scrivere fummo candannati a sapere anche il vocabolario ?) significa mettere uno o una cosa in luogo suo o d'altrui o d'un altra cosa (1). Or se io nell' uno e nell' altro scritto ho usato mignatte coppe e puntura (sempre per fatti diversi), come mai avete potuto sognar Voi la sostituzione ? Ed a chi ? dove ? di che ? Rientrate dunque per carità , nel campo del vero solo una volta: sostituite (vedete ? quì sta bene sostituite) alla vostra eterna contusione usata senza distinzione alcuna , nè di grado , nè di condizione anatomico patologica, l' ascesso freddo sanguigno , la bozza , e con la vostra buona grazia , dottrina e coscienza , conchiudete Voi stesso. Fate che questa bozza , dietro tutti i ripercussivi , i risolventi , il freddo , la compressione e lo schiacciamento, sia rimasta lì dura come un chiodo, a ridersi di tutte le vostre cure tentate ; ditemi, come fareste Voi per estrarre quel liquido senza praticarvi un buco ? E se un buco vi dovete fare , quale altro metodo usano oggi tutti quanti i Chirurgi se non il sottocutaneo ? Continuerete ora a ritenere ch' io l'abbia sostituito alle coppe scarificate ? Eh, via, Signor Palasciano, non mi fate ridere di certe trullagini ! Chè io non so , come abbiate potuto fatigar tanto , e trarre da un sol bucolino del vostro sapere , tante falsità , che farebbero onta al primo ciompo o sanculotto di questo mondo, — Non so dove abbiate appreso questa lodevolissima arte di foggiar Voi gli errori per riprovare un lavoro altrui ; e come non vi siate accorto , che così facendo , riprovate voi stesso. Ciò non potevate certo apprendere dalla chirurgia francese! — Eppure pretendete d' essere tanto istrutto nel far l'arfasatto, e non aveste almen la furberia di non entrare in materia per ottenere il vostro scopo ? Potevate benissimo dire , non mi piace , non mi va

(1) V. qualunque vocabolario.

a sangue, non c'è quel che ci voglio io. Ed io ci voglio principii, idee e pratiche pellegrine, buttati là a rifascio e con la pala per dare il mio premio, nulla importando che v' entrino come il cavolo a merenda, come Pilato nel credo. Se vi foste così appigliato a' *generalia*, come in un sol luogo del lavoro, forse avreste risparmiato a me la fatica di rimbeccarvi le stroppiature, a Voi la pena di aver torto.

Ma un' ultima osservazione ancora su « la *maravigliosa anfibologia dell' af. 104* » (1) e vi spedisco. — Quì per verità trovo poco a potervi ridire. Ammiro il vostro acume per quest'unica distinzione che avete fatta in tutto il corso dell' opera, ci voglia o non ci voglia; nè mi dispiace, se mentre era in vostro potere il dichiararlo anche *neutro* quel povero aforisma, come fosse un ferito di armata, gli abbiate voluto accordare invece un doppio significato, un doppio modo di stare, simile a quello che tengono gli animali anfibî, che vivon bene fuori e dentro l' acqua. Badate però, Signor Palasciano, che là, in quell' aforisma ci è un secreto, che si riduce ad una specie di giocherello, che Voi, o non avete visto, o non avete voluto vedere, e per cui vien distrutta la maravigliosa anfibologia. Aggiungete difatti, alla virgola che trovasi dopo il verbo diffondono, il punto che vi avete soppresso; e Voi vedrete come per incanto, scomparire l' ambiguo senso, ed invece d' un anfibio o vi vedrete guizzare un pesce — puro sangue, o vi troverete in compagnia d' un quadrupede.

Vedete dunque che la scienza e le lettere han pure i lor segreti, i loro giocherelli, con i quali sogliamo molte volte ciondolare la vita, quando poniamo da banda quel tira-tira, quel pettegolezzo e quell' arruffio, che spesso turba l' uomo in mezzo alla pace ed alla tranquillità dell' anima, e che non solo non gli dà intonazione alcuna, ma lo leva di cervello e di chiave. Era dunque mestieri che Voi, volendo far tanti travisamenti, sapeste anche giocar di bussolotto perchè gli astanti non se ne accorgessero, e fossero tutti rimasti ingannati come ne rimase la intera commissione accademica.

Ma perchè non abbiate a credere ch' io celiando, volessi nascondere qualche errore del mio, se non ottimo, almen mediocre aforisma, ve ne spiegherò i termini con la maggior chiarezza possibile; sol perchè in fatto di vacabolario non si è sempre abbastanza forti. Perciò dovete intendere per

Una lesion traumatica che cancreni; una lesione che sta cancrenando, divenendo cancrena—ma che non è cancrenata ancora; il perchè

Vuol cura delle cagioni; chè se ogni effetto deriva da una causa, ed è logico il precetto di toglier questa perchè quello non si verifichi, era logico altresì il dire:

(1) V. af. 106.

che è la più razionale ; qui punto e virgola , ed incomincia un altro ordine di idee

e se insorta, vuol dire se già fatta—costituita, realizzata la cancrena dal divenire che era, *vuol cura,* si sottindente, come sopra (per sintassi figurata)

delle cagioni che la diffondono ; punto e virgola ; e si procede ad un' altro ordine d' idee

e se limitata , quando cioè la cancrena , (che è sempre il soggetto della proposizione) si arresta nel suo progresso e diffusione, e

o cede e si spoglia , quì non si dice nient' altro perchè la cosa cammina da se ad una mediocre e più o men regolare cicatrice, con quel verbo riflesso *si spoglia*

o vuole il sacrificio d' un membro , quell' *o* vi dice il contrario delle condizioni precedenti ; che cioè, quando la cancrena da se spogliandosi , si spogliasse male , lasciando ad es. fetida ed indefettibile suppurazione , che faccia temer la vita dello infermo ; scovertura di molte carni ed ossa , in modo che manchi e tempo e vesti che le ricovrino ; ed oltre di ciò, avesse già reso inutile e di peso un arto, un membro qualunque ; voi da chirurgo saggio per imparargli la creanza e la decenza l'asportate.

Con questa spiegazione del tutto nominale, credete ora, sig. Cavaliere , che vi sia quella meravigliosa anfibologia ? O credete ch' io per farmi intendere avessi potuto formulare l' aforisma , che vuole brevità e precisione, con tutta questa filastrocca di spiegazioni? Avrei certo fatto ridere il mondo , se non voi , cui forse sarebbe andato a sangue più l' aforisma a largo senso che a stretto senso (sic)?

Ma Dio ve la perdoni ! Che volevate proporre questa forma , forse per far ritornare la chirurgia a bàlia od a' tempi d'Ippocrate, vada pure ; ma potevate almeno non accettarne Voi il giudizio !

In ultimo , se la mia prima memoria , ad onta di quegli appunti ch'io vi ho rimbeccati nella prefazione , s' ebbe pur l' alto onore di esser dichiarata da Voi « aver molti pregi » come ora sfumarono tai pregi ? Donde questa sintetica contradizione ?

Infine quale fù il risultamento del concorso ? Vel dirò in poche parole ,

1.° Si approva e si premia della memoria n. 1° la sola parte che riguarda il modo di trasportare i feriti , avvegna che non scritta aforisticamente (prima condizione del programma), cassando e riprovando tutto il rimanente.

2.° Si approva e si premia per intero la memoria n. 2, solo perchè scritta in forma aforistica , (vedete contradizione : quella pel nò , questa pel si) ad onta che mancasse assolutamente del modo di trasportare i feriti (che là era parte essenziale) , dell'atlante , delle ultime cure delle ferite , e fornita , come ultima perfezione , di sette aforismi del tutto erronei.

3.° Vengon foggiati errori , sostenuti paradossi, travisate le idee, negati trattati interi , come ho dimostrato, alla mem. n. 3, per ri-

provarla, mentre non manca nè di trasporto, nè di atlante, nè forse delle ultime cure delle ferite e loro complicazioni, ed è scritta aforisticamente.

Or io domando, sig. Palasciano, dove sono nel 1° scritto le condizioni del programma? forse nella forma? Forse ne' 91. così detti, aforismi riprovati? Io so bene, che sarà forse un bel trattato di trasporto de' feriti, e che l' autore vi si sarà disteso minutamente per la ragione che trascurava tutte le altre condizioni. Ma si compendia in questa sola parte il tutto del programma? E se come una parte essenziale si è voluta considerare, ed io credo che il sia; perchè mandar buono e condonarne la mancanza totale alla seconda memoria? E se a questa medesima vengono paternamente perdonati sette aforismi del tutto erronei e per natura riprovevoli; come, e perchè si condanna alla terza un solo aforisma, creduto *anfibologico*, (sic) che in fin di conti non racchiuderebbe neppure un errore di precetto, come quelli?

Ma direte Voi: ho creduto bene di prendere dalle diverse memorie le cose buone, (e fin qui poco male vi sarebbe, se anche le cattive non aveste prese) correggere o far correggere gli errori, unirli in un tutto, lodarli e premiarli. Però adagio, sig. Cav. io so bene io, che tutto questo abbiate operato Voi: so del pari, che l' accademia intera filantropicamente accettava molte correzioni che l' autore della memoria n. 2. Le faceva tenere, dopo il giudizio; per dimostrare forse (ritrattandosi secondo gli appunti del rapporto) la infallibilità della sua pratica, *nella ricchezza de' fatti appresi, e giudiziosamente rilevati sul campo di battaglia !!!* (sic). Ma domando, chi mai vi diè tanta licenza, di smembrar cose da cose e riunirle poi a vostro capriccio? chi quella di rinunziare alla prima condizione del programma? chi quella di correggere poi? — Forse l'accademia? forse il programma? forse i candidati delle memorie approvate, di cui, almen si suppone, doveste Voi ignorare i nomi, o forse quelli delle memorie riprovate? Nessuno, a mio credere, poteva darvi questa licenza, che nè Voi nè l'accademia avevate diritto di accettare da chicchessia, meno dalle condizioni del programma, che solo vi permettevano di approvare o riprovare le memorie così come erano state presentate. E se Voi stesso incominciate l'esame delle memorie in rapporto al programma, come avviene poi, che vengono premiate quelle che meno delle altre vi corrispondono? Tutto questo, sig. Cavaliere, risulta dal vostro rapporto medesimo, come io vi ho dimostrato, ed in cui meraviglio assai come per le due prime non foste più logico che coscienzioso, nell'appiccicarvi Voi tutti i pregi del mondo per approvare, nel medesimo modo che foggiaste tutti gli errori onde riprovare la memoria n. 3, e forse chi sa, anche le altre.

D'altro canto, chi vi ha detto, che se gli altri candidati, pensando di poter trasgredire impunemente anche una sola condizione del programma, come ad es. la forma aforistica, non avrebbero po-

tuto scrivere meglio, ponendo ancora che non l' avesser già fatto?

Or non è questo, sig. Cavaliere, un aver voluto ingannare il pubblico ed i candidati sotto la mentita forma di lealtà e di giustizia fatta sorgere dal seno dell'accademia? E se coteste son pruove luminose del vostro sapere, al dir della commissione, * quali ne saran mai le tenebre?

Qui pongo fine, sig. Palasciano, alla mia pur troppo lunga cicalata. Lascio al pubblico ora la deduzione, se potevate fare il giudice ed il censore delle opere altrui, se io potessi o dovessi rinunciare a' miei principii, per accettare i, così detti, principii vostri; se l'Accademia dovesse fidare in Voi e sottoscrivere; e se infine il mio scritto, qualunque esso sia, debba tenersi riprovato da un'accademia per quello che Voi ne avete detto, ovvero s'abbia avuto invece maggior garanzia la sua pubblicazione dalle storpiature cui foste obbligato di ricorrere per condannarlo.

Or chi deve emendare Voi, od io?

Intanto ripeto: non fu mio intendimento nel fare questa rimenata, di voler difendere il mio lavoro, di cui non ebbi affatto pretensione alcuna, perchè scritto in tempo, in cui la fatica doveva essere un rimedio ad una mia pertinace malattia; ma di mostrare il modo assurdo ed indecoroso con cui si è creduto di condannarlo. Esso avrà delle pecche, e forse ancora degli errori madornali: che però non essendo quelli asseriti da Voi, li sottometto volentieri ad una critica che sia vera e ragionata.

Non mi rimane altro, sig. Palasciano, se non condonare a Voi, da generoso, tutto lo strazio che arrecaste alla mia povera memoria col solo scopo di condannarla; ed esortare per quanto so e posso l'accademia intera su la scelta delle commissioni perchè abbiano morale coscienza ed istruzione, affin di sostenere con la severità del loro giudizio l'onore ed il decoro dell'accademia, ed il diritto di tutti; per quel fine nobilissimo dell' utile della scienza, della umanità e della patria, che Voi stesso, sig. Palasciano, altamente avete proclamato, e con poca serietà avete sostenuto. Così sia.

* V. Rapporto n. 9.

APPENDICE

Era presso che compaginato questo sècondo foglio delle mie riflessioni sul rapporto, quando mi son capitate fra mani le memorie già premiate dall'Accademia. E sebbene io mi fossi proposto di non parlare che del rapporto ; pure leggendo quegli aforismi , non potrei disfingermi di una certa sorpresa; perciocchè nello stesso tuono con cui si vuol ragione della condanna del mio scritto, si vuole della lode dei due premiati.

Lascio stare le correzioni e le aggiunte dopo il giudizio ; che si riducono alla *tenue* cifra di 24 Af. interi, oltre a tante altre fuse parzialmente quà e là in altri aforismi. Lascio stare gli errori e le omissioni indicate dallo stesso rapporto:—e dico 1. che la 1.ª memoria, se ne togli qualche brano, molti precetti non hanno la forma aforistica ; e poi le cose dette, mi perdoni l' autore , sono affastellate in tal guisa e con tale disordine, da riescire di niuna utilità di manuale. 2. Niuna precisione e distinzione di fatti in quanto a processo, suoi diversi modi e stadi ; da cui dee seguire una terapeutica indeterminata ; o troppo determinata, da abbracciar cose diverse in complesso e cose tante volte ripetute. 3. Gli aforismi non si distinguono tra loro , se non per essere tanti paragrafi separati dal numero d' ordine : talchè dare il nome di aforisma ad uno di essi, sarebbe lo stesso che chiamare tutto il lavoro un solo aforisma. 4. non vi è indice ; nè potrebb' esservi ; talchè, come manuale è inutile, non potendovisi rinvenire un precetto senza cominciare a leggere da capo a fondo l' opera intera. 5. Molti precetti non sono nè con la pratica , nè con la scienza del tempo ; 6. si trascurano moltissime complicanze essenziali; e tutta l'opera, mancando di comenti, presenta più indicazioni di cura , che operoso ed attivo trattamento.

In quanto all' eccellente dettato ed al forbito stile, di cui la commissione rimase sorpresa (sic), basta citare pochi vocaboli , di cui l' autore ha voluto infiorare a piene mani di quanto in quanto il suo scritto , in mezzo ad una forma così strana nel dire da non cedere innanzi a quella del rapporto.

Vi leggi per esempio *incappellare* in luogo di porre le sfila e fasciare : *dirotto* e *dirompimento* , per frattura : *imborrato* — forse per imbottito : *sciabata* di destrina — forse per spalmata od incollata : *capo sottano* di arteria per tronco inferiore ; *connaturale* per naturale , e poscia *avaccio* , *caverailo* , *immobilito* e tanti altri di simil fatta da fare strabiliare i cani. Or questi, sono gemme preziose di lingua per la commissione — Inoltre si prodiga molto l' acqua fredda senza distinzione di modo e di luogo ; si è in forse pel sanguisugio locale, e poi si commenta in siti lontani : ma l' autore accorto, facendo eco alla idea già manifestata dal Palasciano, sommessamente esclude le coppe — Perciò forse gli ven-

gono perdonati e mandati buoni molti precetti, che si riprovano nella mia memoria; nè si fa scrupolo alcuno della smania che ha l'autore di tagliar sempre, di sbrigliar preventivamente senza necessità, seguendo il sistema di Legoueste in opposizione alla chirurgia conservativa, che è un'altra condizione del programma. Son questi, una parte de' pregi della prima memoria del Prof. de Vita, son questi i dati degli sperticati encomi, e pei quali vien premiata.

Che dirò infine de' mezzi di trasporto del Prof. Appia? A parlar sinceramente, io aveva molto immaginato, e credeva di trovarvi già descritte, per tante lodi della commissione, le *poltrone* e le *dormeuses* le più fantastiche fino alle lascive ammacche in cui si ciondolano le fanciulle orientali, oltre i carri, le carrozze, le ambulanze ec. Ma niente di tutto questo. L'autore non ci ha regalato se non poche figure di soldati che appoggiano o trasportano i feriti, come le nutrici i loro bimbi, e poi mezzi disperatamente e maledettamente accozzati per un incommodo, disagiato e pericoloso trasporto. Or non c'illudiamo noi come s'illuse la Commissione; e senza disprezzar menomamente i casi, di necessità; diciamo: che l'opera nostra era di ricercare e preparare preventivamente i mezzi più certi, più utili semplici ed economici ancora, scientificamente ed artisticamente costrutti; ed in tale abbondanza, che belli ed accomodati allo scopo, allontanassero anzi per quanto è possibile, la necessità di ricorrere a quei mezzi che per natura sono imperfetti. Difatti, che si direbbe mai, se un chirurgo si recasse in campo di battaglia con la sola fiducia di que' mezzi? Perciò l'autore avrebbe dovuto dare maggior peso, 1. a' mezzi che assicurano una conveniente posizione d' immobilità della parte lesa, che forma lo scopo principale; poscia a' buoni e commodi mezzi di trasporto, perchè i governi, se non l'abbiano, se ne forniscano; ed in ultimo a quei mezzi di necessità e d' industria. A questi punti cardinali era bene che la commissione, o chi per essa giudicava, ponesse mente, onde non incorrere nell' apoftegma del *Vidi* (se pur vide) *meliora proboque, deteriora sequor.*

Queste poche cose ho voluto riferire; e non in onta alle opere de' miei competitori, ch' io estimo superiori di gran lunga all'opera mia, ma indottovi dall' argomento in esame, perchè meglio si scorgesse il falso giudizio ed il granchio a secco preso dalla commissione accademica tanto per le memorie riprovate, che sarebbe stato il minor male, quanto per quelle approvate.

Che se essa infine, a capo di queste non volle trascrivere tutto il programma con le sue condizioni, forse perchè non si scorgesse la poca o nessuna corrispondenza che le memorie vi hanno; può stare ben sicura, che nessuno ne abbia scoverta la innocente ed involontaria furberia.

CENNO STORICO

((Le prime nozioni su le ferite d' arma da fuoco si trovano in G. Da Vico, scritte nel 1514 ed intitolate « *De vulnere facta ab instrumento , quod bombarda nuncupatur* » in cui egli s' intrattiene massimamente sulle complicanze di contusione , di bruciature e di avvelenamento. Per quest' ultimo fatto ritenuto , era logica la terapeutica di quei tempi nell'uso della causticazione col ferro rovente, dell' unguento egiziano e dell'olio bollente su le ferite, seguita poi da medicazione di sustanze emollienti.

Una simile pratica fu barbaramente seguita da tutti i chirurgi , fino al 1546 : allorchè A. Pareo si avvide , che medicando con mezzi semplici di giallo d' uovo, olio rosato e trementina (per essergli mancanti quei caustici), le ferite non pure vennero risparmiate da gravi dolori , da intensa infiammazione ed ingorgo , ma guarirono eziandio con maggior prontezza. Il perchè , fattone un rendiconto , s'incominciarono fin da quell'epoca a bandire le spietate causticazioni in ogni sorta di ferite d' arma da fuoco.

Dopo di lui, Bartolomeo Maggio di Bologna nel 1552, sostenne con un suo lavoro : De *sclopetorum et borbardarum vulnerum curatione liber*, che la polvere non contiene veleno ; e che le ferite d'arma da fuoco non sono ferite per bruciature. Molti vi si opposero , e tra questi il Riolano con molti argomenti in contrario. Però i fatti e le osservazioni non dubbie de' primi dimostrano la verità di un'era novella della chirurgia,e da quest' epoca in poi le ferite d' arma da fuoco addiventarono l' oggetto di molte ricerche, d' importanti studi e di vive discussioni accademiche; le quali aumentarono sempreppiù , (massime dalla prima repubblica) per le

grandi guerre e discordie civili che insanguinarono l'Europa intera.

Così le guerre dell' Impero e della Repubblica ci han fornito i lavori di Percy, di Lombard, di Larrey, di Hennen e di Gouthrie; le campagne del Belgio 1831 e dell'Algeria quelle d'Hippolito Larrey, di Boudens e di Sedillot. I materiali raccolti per le discordie civili del 1848, dettero campo vastissimo alle discusioni accademico-scientifiche di Dupuytren e di Roux, ed a' loro preziosi lavori. La lunga e dolorosa spedizione di Crimea ha dato importantissime ricerche di medicina, di chirurgia e di farmacia militare: ed infine la breve campagna italo franca pel riscatto della patria nostra dallo straniero, non han dato studî minori di scientifica e pratica importanza.

La Francia intanto, bisogna pur confessarlo, è la più ricca ed ubertosa di questi trovati; e la ragione sta nelle molte guerre sostenute in rapporto alle altre nazioni, da cui vastissimo campo di fatti, di osservazioni e di sperimenti su feriti doveva risultarne.

In Inghilterra ed in Alemagna sono state rare le monografie. Però negli ultimi anni si son visti in questa comparire i bellissimi lavori di Stromeyer chirurgo dell'armata dello Schlesvvig-Holstein dopo la guerra de' Ducati, che riunisce in un corpo di dottrina i principî della Chirurgia alemanna e molti preziosi trovati.

In Inghilterra, prima della spedizione di Crimea, non vi era da notare, dopo le opere di Bell e di Hunter, che il lavoro di Ballingal e le lezioni di Gouthrie per esperienze fatte sin dal 1851. La guerra d' oriente fissa un'era novella per molti studî d'igiene dell'armata rispetto all'istallazione delle ambulanze, e tra le opere è da notare quella di Gouthrie ed un'altra di G. H. B. Mecleond Chirurgo dell'Ospedale generale del campo avanti Sebastopoli. Tutti questi lavori della chirurgia contemporanea sono stati redatti e valutati molto da Lagouest in una serie di articoli inseriti negli archivi di medicina (gennaio, febbraio ed aprile del 1859).

La maggior parte di questi lavori, ed altri ancora, mi è convenuto consultare per rispondere al programma; e non poca fatica, a dire il vero, mi è costata nel voler determinare i precetti di cura con alquanta precisione, tra la immensa varietà, opposizione e stranezza di mezzi curativi che si riscontrano ne'diversi autori. Il perchè guidato in parte, più che dalle statistiche e dall'empirismo, da' fatti e dalla loro condizione patogenica e patologica, dal criterio anatomico e pratico, non che dagli effetti che producono tanti svariati mezzi, credo di aver esposto quanto ci ha di meglio pel trattamento delle ferite d'armi da fuoco.

Io so bene che s'incontreranno fatti in cui non vi è quella precisione di cura che si desidera; qui si ricordi però che molte controversie stanno ancora e forse staranno nella scienza e nella pratica per gl'innumerevoli ed incerti dati, che tuttora s' incontrano, e che non possono far decidere sempre in un modo, o sempre in un altro. Perciò si abbia la rogola, come norma pei mezzi cui ac-

cenna , ed i fatti particolari , bene studiati faran decidere meglio della loro opportunità.

AVVERTIMENTO.

Toltomi in certo modo dalle ambagi di un inconcludente programma, che da una parte voleva un trattato speciale su la cura delle ferite di arma da fuoco ; dall'altra una intera terapeutica che abbracciasse tutta la medicina pratica, la chirurgia e la operatoria (*per le regole precise di tutto il corso, le fasi, gli esiti e le complicanze delle ferite; le indicazioni le controindicazioni di tutte le operazioni che esse richieggono , il trattamento preventivo e curativo di tutti i loro possibili accidenti e conseguenze in ciascuna regione del corpo umano*) , e dippiù, che tutta questa immensità di materia (cosa veramente degna d'una mente ultra sintetica) dovesse esser compresa in poco più di 100 aforismi ; ho potuto aggiungere ora a questo mio tenue lavoro, oltre il precedente cenno storico, la cura di diverse altre lesioni e conseguenze morbose che mi son sembrate necessarie. Oltre di ciò, perchè il chirurgo militare si trovasse alla portata di poter riscontrare quello che di essenziale devrà disporre o troverà disposto entrando in campo di battaglia, vi ho aggiunto un trattatello sull'ultimo perfezionamento delle ambulanze volanti con figure corrispondenti. Queste aggiunte intanto saranno chiuse fra una doppia parentesi in questo modo (( )) perchè ognuno le possa distinguere dal lavoro originale presentato alla dotta commissione dell'Accademia Pontaniana.))

MANUALE

DI

CHIRURGIA MILITARE

SU LA CURA

DELLE FERITE D'ARME DA FUOCO

PARTE PRIMA

§ I.

Il trattamento delle ferite d'arma da fuoco, risulta di mezzi generali e di mezzi locali: i quali poggiando le loro indicazioni sul corso naturale delle ferite, in quanto al loro differente periodo, e modo di stare, diversi e varî debbono essere anch' essi.

Perciò a voler essere chiari e metodici, divideremo in queste generalità gli uni dagli altri, e prima dei mezzi generali e delle loro varietà diremo; poscia de'mezzi locali.

Riposo ed aria.

Aforisma 1.° — Ogni ferita di qualche importanza, ha bisogno di tranquillità di corpo e di spirito, e de' mezzi che vi corrispondono.

Dichiarazione.

Il riposo del corpo si ottiene allontanando con prestezza il ferito dal luogo del combattimento, e trasportandolo acconciamente in sito più sicuro più quieto e di bnon' aria (sotto le tende provvisoriamente, per le prime cure; e poscia in abitazioni od ospedali,

in cui possa commodamente essere adagiato e curato). Alla tranquillità morale si provvederà , dileguando ogni cagione di tristezza, di dispiacenze e di gioia eccessive dal suo spirito, col prodigargli ogni attenzione di cura, promettere certezza di guarigione, col dargli vinta la battaglia in suo favore, o come altramente convenga, col prevenire e sodisfare tutti i suoi possibili ed innocenti desiderî.

Dietetica.

Afor. 2.° — Ogni ferita , come morbo acuto , vuole digiuno ; quando altrimenti convenga , i cibi e le bevande saranno in corrispondenza de'bisogni, delle facoltà vegetative e dell'indole e tempo del morbo.

Dichiarazione.

La dietetica , sia proporzionata alla gravezza della ferita , alla reazione generale destata, o che sarà per destarsi; alle abitudini , all' età ed alla costituzione dello infermo. Quindi oltre alla dieta assoluta che molte volte debbe essere prescritta , si badi allorchè questa non è indicata , alla scelta di un nutrimento conveniente , al saperlo diminuire , sospendere od accrescere secondo i diversi periodi del morbo , la sua semplicità e le sue complicanze. D' altro canto gli alimenti sieno adattati ai climi ed alle stagioni diverse, ed a parità di circostanze sieno più abbondanti, nutritivi e calorifici nelle regioni e stagioni fredde, meno nelle calde.

Variano le bevande ancora secondo i periodi della lesione e delle condizioni generali: nel primo tempo saranno maggiormente eccitanti (se vi è stupore); rinfrescanti e temperanti nella reazione ed infiammazione; toniche nella suppurazione e cancrena , purgative negl'imbarazzi gastrici e viscerali , purchè non vi sia controindicazione (1).

Stupore.

Afor. 3.° — Qualunque stupore di parte , o asfissia locale del corpo , debb' esser curata con mezzi proporzionati che ridestino la sensibilità ed il moto.

(1) Con ciò non si creda volessimo ritenere esser queste le sole bevande e cibi da somministrare in tutte le varietà e complicanze. Ma solo le riteniamo in generale per quegli stadî che maggiormente s'incontrano, come or ora vedremo.

Dichiarazione.

Nello stupore, che per lo più si verifica nel primo periodo, e che dal sito della lesione può estendersi a tutto l'organismo; il chirurgo ridesterà il ferito con stimolanti e cordiali. Quindi lo porrà nelle condizioni di dolce e moderato calore, somministrerà le bevande eteree, il vin generoso epicraticamente, e gl'infusi di piante aromatiche. Apporrà i vessicanti volanti e senapismi in diversi siti a seconda che il bisogno richiede (1).

Infiammazione.

Afor. 4.°—L'infiammazione della ferita vuole antiflogistici locali; ma se desta fatti generali della stessa indole, vuole ancora antiflogistici generali.

Dichiarazione.

Nel periodo di reazione infiammatoria, oltre gli antiflogistici locali, anche i generali vogliono essere adoperati. Quindi una o due evacuazioni sanguigne, o più ancora, proporzionate alla costituzione, alla reazione, alla lesione, e sua sede non sieno trascurate. Dieta severa a principio, men rigorosa ne' dì successivi: qualche purgante, per lo più oleoso, ed un pò di emetico saranno cose utili; e nel medesimo tempo non si tralascino le bevande acidulate con succo di limone, od altro acido anche minerale; le bevande diluenti con gomma arabica, decotto di orzo di gramigna di malva ec: e la posizione orizzontale, con la parte ferita por lo più ad un livello superiore del rimanente del corpo.

Suppurazione.

Afor. 5.°—Ogni suppurazione di ferita con pus buono e non abbondante, vuol cura e dietetica regolari; con pus cattivo e defedazione, vuol tonici, ristoranti e correttivi.

(1) Fu esagerato lo stupore da Gouthrie e da Dupuytren, cercato invano da Lagouest nelle campagne di Africa; rarissimamente rinvenuto in Crimea, e solo quando nel tragitto la palla toccava alcuni nervi, o asportava membri con molta lacerazione (Quesney). Donde tal differenza fra gli antichi e moderni osservatori? Crediamo che tutti avessero bene osservato, e che la differenza stia nella maggior portata e velocità de' proiettili scagliati dalle armi di nuova invenzione, rapporto alle antiche.

Dichiarazione.

In questo periodo di suppurazione, allorchè massimamente non si elabora marcia di buona qualità, e lo infermo si abbatte, si fa cachetico ec: è da commendare i diversi mezzi corroboranti e ricostituenti. Quindi la buon' aria gli alimenti nutritivi (in brodo di vaccina o di manso, in arrosti, proporzionati alla tolleranza) saranno prescritti. Vi aggiungerai inoltre le sustanze amare e toniche, qualche centellino di vin generoso ed altro di simil fatta. Tanto nel primo periodo della infiammazione, quanto nel secondo della suppurazione gli svariati mezzi sieno adoperati con criterio di causa ed effetto, imperciocchè trascurati i primi si avrà maggior violenza d'infiammazione, e adoperati in eccesso verran troppo diminuite le forze che son tanto necessarie per resistere ad una lunga ed indefettibile suppurazione; durante la quale, se si stimoli troppo può ritornarsi al primo periodo, avvegnacchè le molte volte nulla vi si ottenga. Dunque *sit modus in rebus.*

§ II.

CURA LOCALE.

La cura locale, che è molto più complicata della generale, debbe essere sempre subordinata allo stato della ferita ed agli svariati fenomeni che l' accompagnano. E poichè le ferite per arma da fuoco si possono presentare, o semplici (se così può chiamarsi una ferita che quasi sempre è contusa) o complicate, noi perciò, prima di quelle che han minore complicanza e poscia delle altre parleremo, essendo nostro divisamento il procedere dal semplice, al composto ed al complesso.

E poichè la contusione, che quasi sempre accompagna tali ferite, può stare anche sola, di essa in prima diremo.

Contusione — 1° grado.

Afor. 6. — La sola e semplice contusione di primo grado operata da un proiettile, se turba le funzioni dell'organo e rechi molestia e dolore, vuole astringenti e risolutivi locali.

Dichiarazione.

Se un proiettile contunde semplicemente un tessuto, senza romperne la continuità, in modo da avere il primo grado, che è leggiera ecchimosi, il più delle volte non richiede cura alcuna. Però se essa ha sede in certi siti delicati ed arreca sofferenze e dolori,

o turba la funzione di qualche organo, l'usare qualche topico astringente e risolutivo, non è se non bene. Il perchè delle compresse bagnate nell'acqua fredda o clorurata, nella posca, nella soluzione di acetato di piombo e di ammoniaca, nello spirito semplice e canforato, od infuso di arnica, saranno apposti nella località.

Contusione — 2° grado

Afor. 7° — Una contusione a 2° grado con qualche effondimento sanguigno, richiede freddo, ripercussivi, compressione; o di poi se v' ha reazione, antiflogistici; se torpidezza e raccolta inassorbibile, puntura sottocutanea.

Dichiarazione.

Nel secondo grado della contusione, in cui vi è lesione di trama organica e spandimento d' una certa quantità di sangue fino alla formazione d' un ascesso sanguigno, o svolgimento d'una flogosi che volge a suppurazione, deve il chirurgo tentare l'esito del riassorbimento del liquido. E non escludendo quegli stessi mezzi già commendati nel 1° grado, tenterà ancora la compressione riassorbente e metodica con corpo duro su compresse bagnate in quei liquidi risolutivi da cui molto giovamento potrà avere se praticata nel principio, e prima che le concamerazioni cellulari acquistino una certa durezza che impedisce il riassorbimento. Però se poco o nessun effetto si ottenga, e la parte s' irritasse, e sintomi d' infiammazione sopravvenissero; in tal caso i risolutivi e la compressione si sospendano, ed invece verranno adoperati il sanguisugio locale intorno alla base con mignatte e coppe, i cataplasmi o le fomentazioni emollienti, curando poscia la suppurazione con apertura ed altri mezzi convenienti.

Che se raccolta innocente e fredda di sangue (*deposito di sangue, bozza*) fosse rimasta, è questo il caso di praticarvi la puntura sottocutanea, che tra tanti altri mezzi commendati (V. Ranzi p. 328 vol. I.) è il migliore, però non prima di aver tentati gli altri mezzi di riassorbimento, fino allo schiacciamento con la compressione.

Contusione — 3° grado.

Afor, 8.° — Una contusione a 3° grado reclama freddo, astringenti, compressioni; ma se vi ha grave reazione flogistica, vuole copiosi antiflogistici; e se la parte ne muoia, curarne il distacco ed avviare a cicatrice.

Dichiarazione.

Il terzo grado, essendo la espressione della più forte contusione in quanto alla reazione ed eccessiva infiammazione cui dà luogo, e da cui può risultare cancrena come di bruciatura al 4° grado; non ammette cura differente da quella esposta nell'Afor. precedente. Solo però è da insistervi con maggiore energia onde diminuire ed attenuare i processi cui darà luogo. Perciò le coppette scarificate e le mignatte saran ripetute nella località fino alla suppurazione; ed i cataplasmi emollienti non saran mai tralasciati, accompagnati da un trattamento generale, proporzionato ai diversi periodi del morbo nella località, alla costituzione ed alla reazione generale (1).

Contusione — 4° grado

Afor. 9° — Una contusione a 4° grado è già scissione dalla unità dell'organismo, e l'arte perciò deve separarla potendolo. Il morbo che rimane è dell'organismo, o dell'operazione, e deve secondo sua indole curarsi.

Dichiarazione.

In questo grado che rivela il massimo della contusione per avere disorganizzati e pesti i tessuti molli e duri, ed in cui la parte periferica ha già perduto il rapporto con i centri, e perciò rimane scissa e v' è minaccia di morte parziale per qualunque processo che vi si potesse svolgere, il precetto è unico e ben determinato. Se trattasi di parte od arto asportabile, immediatamente si faccia l' amputazione.

Il che se non può effettuarsi, sarà curata a seconda de'processi e de' fenomoni tanto generali quanto locali che si andranno svolgendo (2).

Si noti però, che questo pestamento, le tante volte è limitato ad un segmento della periferia, nè comprende i vasi ed i nervi. Nel quale caso potendovi non essere scissione totale della periferia dal centro, può l'amputazione essere risparmiata, o almen protratta ad un secondo tempo, se il traumatismo non è tale che faccia temer molto sulla vita; e ciò sempre con la idea di poter conservare anzichè distruggere.

(1) Si noti qui che il sanguisugio locale sempre alquanto lontano dal foco della contusione, come rivulsivo, vien commendato per la flogosi. Chè da questa, come secondo fatto può sorgere la cancrena, e che attenuata la infiammazione la cancrena o non si svolge, o sarà più limitata.

(2) Per la cura della cancrena (V. Af. 157).

Perciò si calcoli bene la profondità della lesione, ed i tessuti ed organi compresi, per decidersi o no al grave rimedio di una mutilazione.

Contusione — 4° grado (*bis*)

((*Afor. 10°*—Se per contusione hai pestamento di tessuti, i quali debbono dar luogo a cancrena, ancorchè la pelle sia rimasta sana, vi praticherai al di sopra delle incisioni secondo la profondità di tessuti guasti.

Dichiarazione.

Avviene molte volte che la contusione al 4° grado sia limitata ad un segmento di tessuti, e che perciò non possa, non debba richiedere l'amputazione; o questa, ancorchè fosse richiesta, nol comporti l'organo. In tal caso, poichè la cancrena è inevitabile e con molti guasti di parti si manifesterebbe, conviene al primo tempo praticarvi su delle incisioni ad una maggiore, o minor profondità in rapporto alla estensione e profondità della lesione, ancorchè la pelle, che assolutamente poscia cadrebbe in cancrena sia rimasta intatta. Così sbrigliati i tessuti, tolti i grumi di sangue ec: si potrà sperare che quelle parti le quali necessariamente dovevano cancrenare non cancrenino; o se ciò avvenga, sia molto limitata (1).))

§ III.

FERITE CONTUSE.

La contusione complicata a ferita in cui il proiettile penetrato fra le carni, o è riuscito pel foro di entrata (non perforando le vestimenta, o fu ripercosso dalla resistenza di un osso); o ha attraversato tutto un tessuto e vi presenta un foro di entrata ed un altro di uscita, vuol esser curata ne'seguenti modi.

Medicazione delle ferite contuse.

Afor. 11° — La ferita contusa vuol pronta medicatura, e per lo più di seconda intensione; ma se può guadagnarsi in parte col contatto de' labbri, non è se non bene.

(1) La opposizione mostrata dal cav. Palasciano alle coppe ed alle incisioni, ci ha ricordato questo altro precetto che abbiam creduto necessario di aggiungere al trattamento della contusione arrecata da' proiettili d'arma da fuoco. (V. Follin. Op. c. Osser.)

Dichiarazione.

Quando la ferita è semplice, cioè senza corpo estraneo od altra complicanza, profonda o superficiale che sia, a tragitto compiuto od incompiuto, si affretti il chirurgo a medicarla affinchè presto venga difesa dal contatto dell' aria e da altri corpi.

Se le ferite son molte, s'incominci la medicazione dalle più semplici e brevi, e si proceda a mano a mano alla più grave, massime se la medicatura dell' ultima dovesse arrecar dolori e strazî allo infermo il quale poi non potesse, o non volesse assoggettarsi alla medicatura delle altre (Larrey). Da questa regola però, ognun vede doversi eccettuare il caso di emorragia, ed altri ancora di grave dolore e di strazio e di conseguenze gravi ed istantanee, come sarebbero alcuni infiltramenti di secrezioni acri e corruttibili, (urina per ferite di reni e vescica ec:)

La cura più semplice intanto consiste nel ricovrir la parte di compressa fine e bucherata spalmata di olio, o di unguento cerato, o di semifreddi, su cui si pongono delle plagelle di sfila sottili e morbide, o di tela sfilacciata (lind) affidate a compresse ed a fasciatura semplice, o di Sculteto.

Molte ferite oggi, anche a tragitto compiuto, prodotte da palle sferiche o cilindriche, si son viste guarire per prima intensione; perciò possono essere medicate con sparadrappo quando se ne vegga la probabilità (Legouest in Crimea, per palle cilindriche, il prof. Testa in un garibaldino in Napoli ec.) E tutte, diciamo in generale, sieno ravvicinate ne'loro bordi quando si può (Ranzi). Oltre di che ci ha per queste ferite la medicatura per *occlusione* (V. Af. 70. 3ª dich.)

Ferite complicate a stupefazione.

Afor. 12°—Ferita stupefatta, vuole aromati ed eccitanti fino a manifesta reazione.

Dichiarazione.

Avvegna che rara, pure se trovi la parte stupefatta e torpida convien ridestarla ad una certa vitalità. Userai per conseguenza le bagnature o fomentazioni leggermente eccitanti con compresse bagnate nell'infuso di fiori di tiglio, di sambuco, di camamilla, di arancio ec. apposte sull' apparecchio della prima medicatura; o frizioni di olio di mandorle dolci 3ij÷, canfora 3j, ammoniaca liquida 3j÷ Le rinnoverai di mezz' ora in mezz' ora, o più brevemente ancora, fino a quando non vedrai i primi sintomi di reazione nella parte. La quale reazione, se troppo si protrae, vi forma già un'altra complicanza in senso opposto che pure deve essere combattuta. Vò parlare delle

Ferite complicate a reazione.

Afor. 13° — Ferita che reagisca e minacci, od abbia svolta la flogosi, bisogna curarla con mezzi preventivi profilattici, e poi terapeutici antiflogistici.

Dichiarazione.

Se questa reazione, o per se intervenga, o per i mezzi da noi adoperati, e giunga a tal segno da farci prevedere un processo infiammatorio, questo si deve prevenire con mezzi antiflogistici.

Perciò userai le bagnature fredde, o per mezzo di compresse spesso rinnovate, o per mezzo d' irrigazione continua di acqua, o col ghiaccio e neve in vessica, se trattasi di sito in cui questi mezzi sien tollerabili con la economia. Se no, verranno ad essi sostituite le mignatte o le coppe scarificate in maggiore o minor numero, proporzionate alla intensità del processo che sarà per isvolgersi. Il quale svoltosi avremo le

Ferite complicate ad infiammazione.

Afor. 14°—A ferita infiammata, metodo antiflogistico; ma se suppura, si curi la suppurazione.

Dichiarazione.

Allorchè la infiammazione si è attuata, potrai fino ad un certo punto con maggiore energia adoperare i mezzi precedenti: ma tostochè vedrai sopravvenire il lavoro della suppurazione, togli il freddo, gli stittici e gli astringenti; abbandona le sottrazioni sanguigne, ed invece ricovri la parte di cataplasmi emollienti, o di compresse bagnate in acqua tiepida e mucilaginosa, che spingerai all' occorrenza anche nel tragitto della ferita fino a quando i sintomi infiammatorii non sieno in tutto od in gran parte scomparsi, e la suppurazione regolare e di buona qualità non siesi stabilita.

Ferite complicate a dolore.

Afor. 15° — A ferita dolente, poni nàrcotici e sedativi.

Dichiarazione.

Se dolore eccessivo siesi svolto nella località, oltre la ricerca e la rimozione d' una cagione particolare che lo potesse sostene-

re , aggiungi a' cataplasmi mollitivi le sustanze anodine e calmanti.

Quindi presceglierai le foglie di giusquiamo, di belladonna, di cicuta , di stramonio , di solano e le teste di papavero. Esse possono essere adoperate anco in cataplasmi, o in soluzione dei loro estratti , o in decotto , che per mezzo di compresse bagnate vengono apposte su la parte.

Se questi rimedî fossero insufficienti , si tentino le fomentazioni di etere, o di cloroformio; ed infine per alcune idiosincrasie anche il freddo col ghiaccio , che molte volte riesce , o la compressione temporanea del tronco nervoso.

Ferite complicate a strozzamento.

Afor. 16°—Ferita in reazione, con tessuti ingorgati e compressi , o strozzati da fibre elastiche e resistenze invincibili , vuol essere dal chirurgo incisa e sbrigliata.

Dichiarazione.

Questa complicanza si verifica per lo più nella offesa di parti molto vascolari e tessuto fibro cellulare involti da tessuto aponevrotico: il quale per la sua tenacità comprimendo, strozza i tessuti sottostanti; che rigonfiando, non possono spandersi, e da cui più intensa flogosi e cancrena , ed indefettibile suppurazione derivano.

Il perchè, quando i sintomi di strozzamento sono incominciati , il chirurgo con bisturi bottonato, o tenotomo praticherà delle semplici , o multiple incisioni proporzionate al volume delle masse muscolari , alla profondità ed estensione del morbo ed alle resistenti aponevrosi. E sebbene si abbia il precetto d'incidere sempre parallelamente a'vasi ed ai nervi , qui se il caso lo richiede , può dividersi trasversalmente l'aponevrosi con multipla incisione. Che così sbrigliando, si permetterà la dilatazione de'tessuti, si stabilirà il corso de' liquidi e si aprirà un facile varco alle secrezioni che dovranno venir fuori.

Ferite complicate ad emorragia.

Afor. 17° — In ferita emorragica , la prima cura è l' emostatica.

Dichiarazione.

Sebben fosse rara la emorragia primitiva nelle ferite d'arma da fuoco , pure può verificarsi , massime ne' grossi vasi. Epperò

se questa è di piccoli vasi, e poco considerevole, non s' infreni subito, che sarà buona cosa come salasso locale. Ma se fosse dei medì, o grossi vasi ed imponente per le condizioni generali dello infermo, debb' essere immantinente frenata.

Perciò se è piccolo il vase, e giace su di un osso non profondo, può bastare la compressione praticata tra la ferita ed il cuore. Se ciò non è possibile, si adoperino i diversi mezzi emostatici, polveri astringenti, ghiaccio, fino al percloruro di ferro, che si porranno in contatto della parte scontinuata per mezzo di piumacciuoli affidati a pinzette. Con i quali mezzi, se non si raggiunge lo scopo, è da praticare il tamponamento, se è possibile e vien tollerato; ed in ultimo la ligatura, che è il mezzo più sicuro e da doversi sempre preferire nelle armate.

Zaffo o tamponaggio.

Afor. 18°—In ferita pericolosamente emorragica, si scelga temporaneamente lo zaffo o la compressioue, e poi l'allacciatura.

Dichiarazione 1.ª

Lo zaffo può praticarsi nel primo tempo, purchè non sonosi svolti ancora i sintomi infiammatorii, o quando la parte non fosse compresa da irritazione e dolori eccessivi — ne'quali casi sarà solo adottato come mezzo disperato e temporaneo, affichè si abbia tempo per sostituirvi definitiva ligatura. Che se invece si potesse prestamente applicare una compressione digitale e col *tourniquet* od altro mezzo tra la ferita ed il cuore, il che negli arti massimamente è possibile, vi debbe essere preferito, onde non istraziare lo ammalato, ed aumentare con la irritazione l'afflusso di sangue, che è cagione di sempre più crescente emorragia.

Dichiarazione 2.ª

Dietro i precedenti avvertimenti opererai il tamponaggio nel seguente modo. Riduci le sfilaccica a turacciuoli, o ad altra forma che corrisponda alla forma e grandezza della ferita. Poscia con pinzetta, o specillo, o sonda li introdurrai ad uno ad uno, o nello stato semplice, o bagnati in qualche liquido emostatico, in modo da riempiere tutto il tragitto della ferita, calcando alcun poco, fin che essi giungano al foro di apertura esterna. Sui quali poste alquante altre plagelle di sfila e poscia qualche compressa, covrirai il tutto con fasciatura contentiva e compressiva. È bene ancora ligare tutti i turaccioli con filo, il cui capo lasciato allo esterno, servirà per poterli rilevare con maggior facilità.

Oltre di questi mezzi, ci ha il freddo, la neve od il ghiacchio, il quale ultimo accomodato che sia alla forma, grossezza e profondità della ferita, vi si può immettere ogni volta che si può, per mezzo della pinzetta di *Mouceax* ripetendo la operaziene diverse volte fino a quando la emorragia non sia frenata (Chassaignac). Questo mezzo però alquanto lungo ed imbarazzante crediamo potesse qualche volta valere per l'emorragia de'piccoli vasi e capillari, chè come abbiam detto, può essere utile alla ferita fino ad un certo punto. D' altronde per la emorragia molte volte basta rimuovere il grumo onde vederla frenata per il contatto dell'aria.

Dichiarazione 3.ª

O perchè si suppone ferita un'arteria di grosso calibro,o perchè invano furono tentati i mezzi già noverati, è da ricorrere all' allacciatura, pria che la emorragia comprometta la vita dello infermo.

L'allacciatura nel primo tempo, sempre che si può, debb'essere praticata nel sito della ferita (in tutti e due i tronchi se vi è anastomosi, ed in quelle arterie che possono presentare l' urto ricorrente del sangue). Però se la ferita, per forma, strettezza e profondità non permettesse di vedere ed afferrare con pinzetta o con altro mezzo l'arteria, il chirurgo è nel diritto di allargarla con incisioni, che farà sempre parallele al vase.

Intanto si avverta che se con queste incisioni qualche tessuto, od organo importante venisse leso, o l'arteria per essere troppo profondamente posta e maltrattata, non vi si potesse anco ligare, in tal caso è da praticarla al di sopra della ferita, tra questa cioè ed il cuore, per lo più in un sito di elezione.

§ IV.

FERITE COMPLICATE DALLA PRESENZA DI CORPI ESTRANEI.

I corpi stranieri che si posson trovare nelle ferite per arme da fuoco, sono i proiettili nella loro diversa forma e grandezza. Quindi le palle sferiche, e cilindriche, le biscagline, le schegge di bomba, di obice, di granata, i grani di polvere non bruciata, i veccioni di ferro, i corpi estranei scagliati da questo, come sono le pietre, i loro frammenti, i pezzi di legno o di ghiaia, lo stoppaccio, i frammenti di vestimenta, i bottoni, le monete ec. e le schegge ossee. Fra questi corpi, i più grossi rarissimamente rimangono ne'tessuti, i medi ed i piccoli più facilmente.

Trattamento delle ferite complicate a corpi estranei.

Afor. 19° — Ogni ferita, specialmente d'arma da fuoco, vuol essere diligentemente esplorata per i corpi estranei; e trovatili, innanzi a tutto bisogna estrarli.

Dichiarazione.

Ogni qualvolta si sospetti che il corpo estraneo abbia sede nella ferita, la prima operazione è quella di sondarla, o con specillo, o con catetere, o con sonda di gomma elastica, o d'osso di balena, o col dito per vederne il sito e la posizione.

Per fare ciò è precetto di porre l'infermo nella posizione in cui si trovava al momento che venne ferito, e ciò per raddrizzare se è possibile, il tragitto percorso dal proiettile.

Il Chirurgo procederà lentamente in questa manovra per giungere al corpo estraneo, senza menomamente offendere altri tessuti ed organi importanti. Il che, se prevede, come per gli organi addominali, toracici ec: si asterrà dal praticare questa preliminare operazione, essendo in tal caso più conveniente abbandonare il corpo nel sito che occupa.

Estrazione de' corpi estranei.

Afor. 20° — Ferita con corpi estranei, la cui estrazione primitiva di troppo tormentasse e pericoli aggiungesse, vuole che, nel primo tempo almeno, si lascino; e 'l tempo e l'opportunità meglio consiglieranno in appresso.

Dichiarazione.

Una volta riconosciuto il corpo estraneo, sia qualunque la forma, la grossezza, la scabrosità, la profondità e la sede, è precetto che il chirurgo lo estragga nel primo tempo. Però qui pure, quando le manovre dovessero essere tali che richieggano operazioni di grave tormento, e 'l sacrificio di organi e tessuti importanti alla vita, convien lasciarlo in sito perchè venga fuori in un secondo tempo.

D'altronde se il corpo per la sede che occupa facesse presagir male per la vita dello infermo, quì le manovre saranno spinte più oltre.

Ed in generale è da calcolare sempre con sano criterio patologico e pratico, dove fra questi due fatti stia la maggior gravezza per decidersi o no alla operazione.

Sede occupata da' corpi estranei, e strumenti per estrarli.

Afor. 21° — Per la estrazione de' corpi estranei, s' abbian pronti quegl' istrumenti i quali possono soddisfare a tutte le particolari indicazioni.

Dichiarazione.

È da tener preparati tali strumenti, che sieno accomodati a tutti i modi di estrazione secondo la varietà di postura che ci presentano questi corpi. Quindi possono esservi addette le pinzette di diversa forma, grandezza, lunghezza e direzione, come sono quelle semplici da polipi, rette o curve; quelle da medicatura, da dissezione, ad anelli, ec: il cucchiaio che si adopera per calcoli vessicali, il cucchiaio articolato di Etiolle, il cavapalle di Thomassin, lo strumento di Percy, che riunisce la pinzetta, il cucchiaio ed il rampinetto, il trapano, per le ossa ed il tirafondo semplice o con cannula (V. Tav. 1ª) (1).

Operazione fra i tessuti molli.

Afor. 22° — Ogni corpo fra i tessuti molli vuol essere estratto con manovre ed istrumenti adattati al suo modo di stare, alla sua profondità e sede.

Dichiarazione.

Situato acconciamente lo infermo perchè sia agevole il manovrare su la ferita, se il corpo estraneo è superficiale può essere estratto col dito, o col cucchiaio, o con semplice spatola: se è profondo con uno degli altri istrumenti già noverati.

Quindi, essendo il corpo libero e mobile in mezzo ai tessuti molli, un assistente con la mano premendo dal lato opposto, cercherà di spingerlo verso l'apertura destinata alla estrazione; nel tempo che il chirurgo, introducendo su la guida dell'indicatore lo strumento determinato, cercherà con semplici e delicate manovre di afferrarlo e trarlo fuori.

(1) Il tirafondi ed il cavapalle di Percy, sono scomparsi dall'armamentario chirurgico militare francese.

Manovra.

Afor. 23° — Per corpo estraneo, a ferita stretta, introdurrai, l'una dopo dell'altra le branche del tribulcone ; se larga riunite insieme ; ed afferrato il corpo, l'estrarrai con delicate manovre.

Dichiarazione.

Se adoperi lo strumento o tribulcone di Percy, ungi le sue branche con olio; e poscia se la ferita è grande , introducivi ambo le branche riunite per dilatarle poi allorchè avrai incontrato il corpo estraneo;se è alquanto stretta, l'introdurrai a guisa di forcipe l'una dopo dell'altra: e fatto cadere il corpo estraneo nel cucchiaio della prima, farai penetrar l' altra che col cucchiaio cada nel lato opposto.

Assicurato così che il corpo ne sia compreso , stringi ed articola le branche, e con movimento di quà di là , di giù di su , con semigiri e giri variamente alternati, lo caverai fuori.

Corpo estraneo di forma irregolare.

Afor. 24° — Se per corpo irregolare e molle, trovi difficoltà alla trazione, e desti vivi dolori allo infermo, procura di afferrarlo in altra direzione.

Dichiarazione.

Se trattasi di corpo estraneo bislungo , scabro , angolare ec: e lo infermo dalle manovre sente vivi dolori di punture e di lacerazioni, ed il chirurgo incontra ostacoli alla libera trazione , in tal caso conviene allentare le branche , far cadere il corpo e riprenderlo in altro senso perchè ne fosse più libera ed agevole la estrazione.

Lo stesso può verificarsi se trattasi di corpi molli, come sono lo stoppaccio, i frammenti di vestimento , ec: con cui lo strumento facilmente afferra anche le carni , od invece di quelli , queste soltanto.

Perciò in tali casi sieno più delicate, misurate e lente le manovre onde conoscerne la immunità, ed evitare qualunque equivoco di strappamento e lacerazione di carni.

Incisioni e sbrigliamenti.

Afor. 25° — Quando il corpo estraneo in ferita non può essere estratto per la strettezza e profondità della ferita istessa, è d'uopo praticare analoghi sbrigliamenti.

Dichiarazione.

Se il tragitto è curvilineo, e con pinzetta curva non venne fatto di estrarre il corpo estraneo ; se rapporto a questo , che può essersi schiacciato , la ferita di entrata sia stretta ; se tra questa e la palla s' interponga un osso ; o finalmente il corpo estraneo sia tanto profondo che si tocchi sotto la cute della parte opposta alla ferita; in tutti questi diversi casi presentandosi difficoltà di estrazione, si ha il diritto di praticare gli sbrigliamenti dalla semplice cute fino a tutto il tragitto della ferita; sempre che però abbia ad incidersi tessuti ed organi non importanti alla vita, e la operazione si esegua nel primo tempo.

Controindicazione.

Afor. 26° — In ferite non praticherai le incisioni, nè estrarrai il corpo estraneo, se svolti i sintomi di reazione, di dolore e d'acuta infiammazione , a meno che questi fatti non abbiano la loro ragione massima nella presenza di questo e le incisioni valgano a diminuirli.

Dichiarazione.

Non praticherai le incisioni nel secondo tempo , quando cioè si sono svolti i sintomi di reazione, d' infiammazione o di dolore eccessivo ; a meno che questi sintomi non abbiano la loro massima ragione nel corpo estraneo; o la sede che occupa minacci la vita e per cui non può aspettarsi che esca con la suppurazione ; o le incisioni sieno un rimedio a' sintomi già noverati.

E ritenendo le norme già stabilite nell' afor. 18, con semplice tenotomo, retto o panciuto, o bisturi bottonato, allargherai la ferita con semplice o multipla incisione, da renderla proporzionata alla introduzione dello strumento ed alla sua libera manovra onde afferrare ed estrarre il corpo in parola.

Controapertura.

Afor. 27° — In una ferita , se il proiettile toccasi sotto la

cute, e la estrazione dalla ferita presenti difficoltà, l'estrarrai praticando su di esso novella incisione.

Dichiarazione

Se il proiettile rattrovasi nella parte opposta della ferita di entrata, e si tocchi, o sotto la cute, od anche alquanto più profondo, se pel tragitto che già esiste non siasi potuto estrarre; è necessità di estrarlo dal sito in cui si tocca.

Perciò con bisturi panciuto, praticherai una incisione novella, sempre parallela a' vasi, a' nervi ed a' tendini fino a che incontri il corpo, per trarlo fuora.

Proiettile incuneato nell'osso.

Afor. 28° — In una ferita, se il proiettile è incuneato nell'osso, lo si rende prima libero, e poscia si estragga.

Dichiarazione.

Se il proiettile fosse rimasto incuneato nell'osso, spingerai i tentativi di estrazione agli ultimi estremi, massime quando la sua presenza arrecasse atroci dolori, e dovesse esser cagione di processi tali che compromettano la vita dello infermo, o rechino la indicazione d'una mutilazione. Perciò se la palla è impiantata nel mezzo dell'osso, si renda prima libera con una spatola od altro istrumento; e poi con uno de' processi già noverati, si cacci fuora. Ove però si trovasse fortemente incuneata, è da adoperare il cavapalle o rampinetto di Boudens, facendo penetrare il tirafondo per una cannula che sarà ad un tempo esplorativa e protettrice (1).

Questa manovra però non sempre conduce allo scopo, 1° perchè la palla può cadere in qualche cavità sottostante; 2° perchè non sempre il cavapalle può afferrare la palla. In tali rincontri convien praticare fin dal principio la

Trapanazione dell'osso.

Afor. 29° — In una ferita, sarà reso libero il proiettile dall'osso, o per mezzo d'una spatola, o d'una pinzetta o del trapano.

(1) Tirafondo a cannula, V. Folin pag. 446. Strumento scomparso dagli apparecchi di armata francese. V. Tav. 1ª, fig. 6.

Dichiarazione.

Dividi in croce o a V i tessuti molli, se la ferita esterna è stretta: prendi il trapano ad albero, o meglio a trivella, che però abbia la corona più grande del diametro della palla. Poni su questa un pezzetto di cartone di forma circolare e più piccola della corona, o fanne a meno togliendo la piramide.

Comunica poscia il moto circolare al trapano, e quando sarai giunto al segno di potere svellere il pezzo osseo insiem con la palla, o rompere in frammenti la porzione di osso tra la palla e la corona per mezzo dello scalpello, ti arresterai: e trattala, medicherai convenientemente la ferita.

§ VI.

SCOTTATURE E LORO COMPLICANZE.

La combustione ed esplosione della polvere, sia qualunque l'arma che la produce, verificandosi all'aria libera ed in contatto dei nostri tessuti, vi produrrà un effetto in ragione diretta della quantità della polvere ed inversa della distanza da cui la esplosione ebbe luogo.

Un fucile sparato a bruciapelo, la fiamma di un cannone, la esplosione di un deposito di polvere in un campo di battaglia, o nei bastimenti, oltre le morti che cagionano, possono produrre tutti i gradi di scottature, o nella loro semplicità, o complicate ad altre lesioni di ferite, di corpi estranei, asportazione di membri, contusione, fratture ec.

Di quì la necessità di dover curare queste scottature come prodotte da armi da fuoco ne' loro diversi gradi, nelle loro complicanze.

Ammettendo 6 gradi di scottature (Dup.) nè potendo tutte esser curate egualmente, ne divideremo la cura in diversi paragrafi.

Trattamento generale delle scottature.

Afor. 50.—Nelle scottature, togli le cause, previeni e modera la flogosi ed il dolore, sorveglia e dirigi la separazione dell'escara e la suppurazione, dirigi la piaga a regolare cicatrice e combatti con accuratezza gli accidenti tutti che ne sopravvengono.

Dichiarazione.

Prima d' ogni altra cosa togli la causa della scottatura, che nel caso nostro finisce con la esplosione — 2° previeni e cura la infiammazione consecutiva, col riposo, con la dieta, con gli antiflogistici e con bevande temperanti. — 3° Modera e calma la irritazione cutanea ed il dolore, previeni a' loro effetti consecutivi, col bagno, con le applicazioni tiepide o fredde, e qualche bevanda calmante. — 4.° Dirigi la infiammazione secondaria, e la così detta infiammazione specifica alla separazione dell' escara, fino allo stabilimento della suppurazione. — 5° Favorisci e sorveglia la cicatrizzazione delle piaghe, perchè non sia viziosa e molesta — 6° combatti tutti gli accidenti primitivi e secondarî che possono sopravvenire nel corso della malattia.

§ VII.

CURA LOCALE.

Per quello riguarda la cura locale, possiamo dividere le scottature:

1° In quelle che non debbono suppurare — 2° In quelle che debbono suppurare ed in cui i comuni tegumenti non sono interamente distrutti. — 3° In quelle che ci presentano una distruzione più o men grande di tessuti molli. — 4° In quelle complicate ad altre lesioni.

Prime avvertenze

Afor. 51. — A non maltrattare le parti scottate, spoglia con delicatezza lo infermo, e ricovrile immantinente con apposita medicatura, dopo punte le flittene, se vi sono.

Dichiarazione.

Il chirurgo o la persona cui venne affidato lo impegno di spogliare l'ammalato avrà cura :

1° Di non istrappare ed asportare l'epidermide delle flittene — Quindi allorchè esse saran coverte e strette dalle vestimenta, queste con delicatezza verranno incise e staccate: nel qual caso, se la epidermide si trovasse già asportata, le parti saran ricoverte con medicatura, non appena vengono scoverte.

2° Per la medesima ragione, nelle medicature successive, i pezzi di apparecchio saran tolti gli uni dopo gli altri, ed immediatamente ad uno ad uno rimpiazzati.

3° Le flittene saranno con precauzione aperte nella parte più declive, per evacuarne il siero; ed i pezzi di apparecchio verran posti sull'epidermide, che deve rimanere in sito.

Scottature che possono guarire senza suppurazione.

Afor. 52.°—Nel 1° e 2° grado di scottature, modera il dolore, previeni e cura la flogosi con calmanti ed antiflogistici, ed evita il contatto dell'aria ricovrendo immantinenti le parti scottate.

Dichiarazione.

A questa categoria, appartenendo quelle del primo e del 2 grado, se la scottatura pel molto dolore determina viva reazione, userai calmanti ed antiflogistici in prima.

Se venne asportata l'epidermide, ricovri la parte denudata, o con carta sugante, o con fine compresse, bagnate di olio o spalmate di qualche semplice pomata, che spesso rinnoverai, evitando per quanto è possibile, il contatto dell'aria che irrita le papille rimaste allo scoperto. È questa la più semplice indicazione. Ma per essere più larghi, noveriamo altri topici commendati, i quali varranno nelle varietà che questi primi gradi sogliono presentare, e che tutti più o meno possono essere adoperati.

Rassegna de' topici sul 1° e 2° grado.

Afor. 53.°—I topici delle scottature saranno i corpi grassi, gli astringenti, i ripercussivi, i risolventi, gli assorbenti, le sanguisughe, i calmanti ed altri rimedî di simil fatta, che verranno proporzionati al grado, alla estensione, alle complicanze.

Dichiarazione

Essi sono 1° i corpi grassi — il cerato semplice, ed oppiato se v'ha molto dolore; l'olio ed il linimento oleo calcareo di Lambarraque; 2° i liquidi astringenti e ripercussivi—acqua di Goulard, il solfato di allumina, l'inchiostro, la gelatina di Ribes; 3° il cloruro di calce, a 3 gradi dell'areometro di G. Lussac — 15 grammi in un litro di acqua (Lisfranc); 4° il cotone cardato ed i pappi di tipa, che si fan rimanere in sito fino alla completa cicatrice; 5° le sanguisughe per abortire il processo infiammatorio (Cloquet); 6° il freddo che in molti casi è di grande utilità anche per calmare il dolore per mezzo di compresse o d'irrigazione continua, o tuffandovi la parte se si può; 7° l'alcool o l'etere, però nel primo grado soltanto,

poichè se la parte è scoverta di epidermide, nuoce; 8° in fine non è da dimenticare la ultima e recente composizione del Dott. Franchino, di mischiare cioè in 100 parti di sciroppo gommoso, 8 parti di acqua coobata di lauro ceraso, con cui si spalma la parte scottata.

Trattamento delle scottature che debbono suppurare ed a tegumenti non interamente distrutti.

Afor. 54° — Nel 3° grado di scottatura, è da combattere massimamente la reazione infiammatoria e la irritazione con mezzi antiflogistici tanto locali che generali, insistendo sui refrigeranti fino a che non sorga suppurazione.

Dichiarazione.

A questa categoria appartengono le scottature del 3° grado che sono ancora dolorose attorno a' punti mortificati. Però qui la prima indicazione è di prevenire e combattere la infiammazione con mezzi antiflogistici, massime se intensa è la reazione. E nella località:

Si covra la parte denudata con una compressa fenestrata unta di olio e di cerato semplice, od oppiato: al di sopra si applichino plagelle di sfila della spessezza proporzionata alla maggiore o minore quantità di marcia che saran destinate ad assorbire.

Qui se la suppurazione si prevede dover essere abbondante, non conviene ricovrir la parte col cotone per farvelo rimanere fino alla completa cicatrizzazione; imperciocchè la piaga pel corso che avrà, deve esser visitata e cambiata almen due volte nel corso delle ventiquattro ore.

Trattamento delle scottature profonde.

Afor. 55° — Nel 4° grado di scottatura, asporta i lembi pendenti se vi sono, covri la piaga con cataplasmi mollitivi; e se completa disorganizzazione d' un membro o d' una sua porzione, pratica l' amputazione nel 1° tempo, se le condizioni non permettono di temporeggiare.

Dichiarazione.

Fin dal principio si apporranno su la parte scottata i cataplasmi emollienti, si porran delle sanguisughe alla periferia; e se vi son lembi isolati e pendenti debbono essere incisi ed asportati come

parti inutili non solo , ma per diminuire ancora la estensione della piaga e dar libera uscita al pus che si andrà formando.

Se la scottatura è così profonda per aver disorganizzato tutto un membro, od una porzione di esso, che non solo lo renda inutile, ma che la grave lesione , oltre la perdita della parte , possa poi recare la perdita dello infermo, per infiammazione , suppurazione e cancrena, è da praticare l' amputazione nel primo tempo se la parte è asportabile; se no , energicamente si curi l' infiammazione, la suppurazione e la cancrena che ne sopravvengono (V. loro trattamento).

Complicanze.

Afor. 36° — Nelle scottature complicate curerai complessivamente , avendo maggior riguardo ed attenzione alla lesione predominante.

Dichiarazione.

Se la scottatura è complicata da altro fatto, come sarebbero le ferite, i proiettili scagliati dalle medesime armi , od altri corpi , la emorragia ec: questi verran curati secondo la loro specie e grado con mezzi opportuni.

Per ciò che riguarda la cura consecutiva , (come si vedrà nella suppurazione) si richiede massimo accorgimento per evitare i rattrappamenti , le distorsioni , le anchilosi ec: e qui si ricordi il precetto di avere maggiore attenzione e cura in quelle lesioni più gravi.

§ VIII.

FERITE D' ARMA DA FUOCO COMPLICATE A FRATTURE DELLE OSSA.

Seguendo il nostro sistema, e procedendo dal semplice al composto , diciamo che siccome può esservi contusione prodotta da arme da fuoco , senz'altra complicanza, così può verificarsi ancora la frattura senza lesione nella continuità de' tessuti molli.

Perciò è di necessità il dover curare prima queste fratture nel loro stato di semplicità, e poscia complicate ad altre lesioni.

Esse intanto nella loro varietà e complicanza , potendo essere prodotte da svariati proiettili scagliati dalle armi da fuoco , debbono esser curate tutte con mezzi speciali , tanto locali che generali.

Il perchè, prima diremo del loro trattamento generale, poscia

del trattamento speciale nella loro semplicità, infine di quello che riguarda le complicanze.

Cure preliminari.

Afor. 57° — Il fratturato che giace a terra, sarà rilevato in modo che i pezzi fratturati non rechino molestia e dolore ed aumentino il male.

Dichiarazione.

Se il chirurgo presiede a' primi soccorsi da apprestare ad un fratturato, li dirigerà nel seguente modo:

Se il ferito giace a terra, perchè la specie di frattura o qualche sua complicanza gl'impediscono la stazione ed il camminare; deve essere rialzato, o per passarlo in lettiga da trasporto, o per adagiarlo sul letto in cui rimarrà fino alla riduzione de'frammenti e al trattamento consecutivo.

Per fare ciò il chirurgo porrà ogni cura affinchè lo infermo non soffra; ed i pezzi fratturati rimangano nel sito e nella posizione più favorevoli; e se scomposizione non vi è, non venga prodotta da cattivo governo. Perciò deve por mente al

Modo di alzare lo infermo.

Afor. 58° — Perchè i monconi fratturati non abbiano scosse, il chirurgo li prenderà con ambo le mani per mantenerli in sito, e farà da uno o due assistenti rialzare lo infermo *cum pondere et mensura.*

Dichiarazione.

Incise con forbici le vestimenta per iscovrire il sito della frattura, (il che si fa per ogni lesione), il chirurgo con ambo le mani afferri i due monconi della frattura, traendo sul più mobile che cercherà di raddrizzare,se può. E tenendo poscia ravvicinati e fermi i due monconi, ordinerà agli assistenti di rialzar l'infermo nel modo più acconcio ed equilibrato. Per fare ciò :

Disponga due assistenti l'uno rincontro all'altro a'lati del ferito. Farà che passino le due mani corrispondenti sotto il bacino del ferito per afferrarsi; le altre mani toccheranno scambievolmente le spalle opposte, passando le braccia dietro le schiene dello infermo. Questi, se ha sani gli arti superiori si avvinchierà al collo di ciascun assistente, e così ad un motto del chirurgo verrà sollevato.

Un robusto assistente potrà sodisfare anche da solo, circondando

con le braccia il bacino dello infermo, mentre questi circonderà il di lui collo con le sue. Le quali, se son ferite, v'ha bisogno d'un altro assistente che gli sostenga il tronco.

Così verrà trasportato per adagiarlo poscia nel

Mezzo di trasporto per sito lontano.

Afor. 39° — In una frattura, per lungo tragitto da fare, verrà l'infermo adagiato convenientemente in lettiga od altro mezzo che si terrà pronto nel campo di battaglia.

Dichiarazione.

Ne' campi di battaglia non essendovi ospedali vicini, gl'infermi di fratture debbono per necessità essere assoggettati a lunghi viaggi.

Ordinariamente si adoperano a quest' uso le ambulanze, i carri, le carrozze; le quali però dovrebbero essere proscritte onde evitare le scosse ed i guasti che producono a' poveri fratturati.

Perciò proponiamo di usar sempre i letti pensili degli antichi, modificati da Goerke, da Assalini, tra i quali il più perfetto è l'apparecchio di Cricthon con navicella a guisa di ammacca (letto americano), sospesa a' quattro lati di un quadrato. Però se mancano, il chirurgo si servirà di quei mezzi che possiede. Noi descriveremo e daremo la figura della branda di Arrault (V. Tav. 4).

Posizione che deve darsi al fratturato nella lettiga o letto, o ambulanze, ec.: prima della riduzione.

Afor. 40° — Per frattura, in lettiga da trasporto, la parte fratturata abbia i muscoli nel massimo rilasciamento, e rimanga fissa ad un livello superiore al rimanente del corpo.

Dichiarazione.

In generale abbi per massima di porre i muscoli corrispondenti alla parte fratturata nel rilasciamento; il che si ottiene con la semiflessione; e posto l'infermo nella posizione orizzontale, fa che l'arto rimanga sempre ad un livello superiore.

Per ottenere questa posizione, il mezzo più semplice è un guanciale posto al di sotto dell' arto, con cui si può ottenere il piano semplice o doppio inclinato. E per evitarne le scosse, affida il tutto ad una cravatta o fascia formando così un apparecchio provvisorio.

Però questo mezzo è troppo debole ; e può servire al più per brevissimi tragitti: ma per i lunghi , ridotta o no la frattura, conviene affidarla agli

Apparecchi portatili per i campi di battaglia.

Afor. 41° — Ad evitare nel trasporto del ferito le scosse ed i guasti delle parti fratturate , verran situate e fissate in apparecchi portatili preventivamente costruiti.

Dichiarazione.

Ad evitare i maggiori inconvenienti pel trasporto de' fratturati da' campi di battaglia sarebbe della massima necessità che le ambulanze de' chirurgi fossero fornite di una grande quantità di apparecchi portatili belli ed accomodati proporzionatamente , per forma, lunghezza ed ampiezza, alle diverse parti dell' organismo, al tronco cioè ed agli arti.

Chè il chirurgo, non potendo per manco di tempo e di mezzi costruire un apparecchio sul luogo; rilogati appena , e come può, in quel primo tempo, i frammenti dell' osso , li affiderebbe ad un apparecchio proporzionato, che a sua volontà , potrà prestamente scegliere, adattare e stringere secondo il bisogno (V. Tav. 2ª) (1).

Quali sono questi apparecchi.

Afor. 42° — Nelle fratture gli apparecchi portatili sono gli amovo-inamovibili costruiti in modo da riunire la esatta contensione, la estensione e la contro-estensione.

Dichiarazione.

Son quelli che vanno sotto il nome di apparecchi amovo-inamovibili , con la differenza , che invece di esser formati e costrutti sull'arto fratturato; sarebbero costruiti prima sopra modelli di forma umana di diversa grandezza e proporzione. I quali tagliati longitudinalmente ad una o a due valvule , in modo da rappresentar canali o docce, e tutte bene ovattate ed imbottite nello interno , verrebbero applicate, e strette , e sostenute da lacci o fasce o da corregge e fibbie postevi anche preventivamente.

(1) Non altrimenti si operava dal Consiglio di sanità in Francia per la spedizione nella Crimea, in cui le casse delle ambulanze contenevano delle grondaie di diversa grandezza , con pezzi mobili gli uni sugli altri , e che adempivano le condizioni d'immobilità, di contensione misurata , di facilità di sorveglianza, di comodo trasporto e rapida applicazione.

Essi sarebbero perciò costruiti, o di semplice cartone, o di questo e di bendelle, o di bendelle e fasce di lino, di lana e cotone, incollati con amido, destrina,o gesso (Soutin); o per maggior rigidezza intramezzati questi elementi da fili di ferro tanto nel senso longitudinale che trasversale. O se vuoi maggior consistenza e precisione ancora, saran formati da uno scheletro a rete di fili di ferro che per diversi congegnamenti di corregge ed altri sostegni mantien meglio la controestensione e la estensione non pure, ma l'arto può rimanere nella posizione diretta e normale da evitare la scomposizione tanto nel senso della lunghezza che della circonferenza (1).

Trasporto.

Afor. 45° — I portatori de' fratturati scelgano un cammino piano ed eguale, e procederanno sempre d'accordo, sì che rimanga la parte affetta ad un livello superiore.

Dichiarazione.

Affidata la parte fratturata a questo apparecchio provvisorio, verrà l'infermo adagiato, in uno de' mezzi di trasporto già noverati, e lungo il viaggio si avranno le seguenti norme:

1° I portatori sceglieranno il cammino ove il terreno è più unito e più piano, ed in cui cammineranno di accordo onde non imprimere scosse.

2° Nel salire le scale, i piedi del malato passeranno i primi,onde il peso del corpo non graviti sul membro fratturato.Nel discendere si abbia la disposizione contraria. Così se gli uomini sono di altezza disuguale, i più grandi saranno dalla parte de' piedi, camminando sul piano (2).

3. Per innalzare il ferito dal mezzo di trasporto, si opererà nel medesimo modo che si è fatto per mettervelo sopra (V. afor. 38). Però si manterrà alzata la lettiga, ed accostata al letto definitivo perchè la manovra sia più facile e breve.

(1) In questa categoria van comprese le docce o corazze di Bonnet di Lione per le fratture del femore e quelle a pezzi articolati e mobili gli uni sugli altri, che si videro negli ospedali inglesi di Scutari nella spedizione della Crimea. V. Tav. 2ª.

((Si noti intanto che queste corazze, più perfette e costose degli altri apparecchi, sogliono formare l'armamentario degli ospedali, anzichè delle ambulanze per trattarvi le fratture già ridotte, o che si van riducendo e consolidando)).

(2) Se capo e petto fossero ancora lesi, in tal caso è da tener elevati questi organi a scapito degli estremi inferiori.

Letto per un fratturato.

Afor. 44° — Il fratturato, abbia un letto convenevole al suo modo di stare, alla sua lesione ed alle sue funzioni ; e sia accomodato alle manovre di operazione e di medicature che il chirurgo debbe praticare.

Dichiarazione.

Banditi i letti meccanici, non perchè inutili, ma perchè impossibili ad attuarsi nella moltiplicità de' feriti in battaglia, il letto più semplice deve avere le seguenti condizioni:

Non abbia più di tre piedi di lunghezza, sia alquanto basso e senza spalliera inferiore perchè il chirurgo vi possa operare e medicare con facilità.

Sia perfettamente orizzontale ed alquanto duretto per evitare lo sdrucciolamento ed i facili infossamenti delle parti più pesanti. Abbia perciò l'origliere bassissimo, le materasse di crini, se è possibile, o di lana non molto soffice.

Qualche volta è necessità che il letto sia perciato per i bisogni naturali ; ma ciò ne' casi in cui nessun movimento è permesso.

In altri casi basta un laccio alla soffitta con un manubrio, cui si affida lo infermo per sollevarsi alcun poco , onde adempiere , per mezzo di pala od altro, ai bisogni escrementizî.

Riduzione ed apparecchio definitivo.

Afor. 45° — Un fratturato , condotto al suo letto , abbia la riduzione della frattura, sia unica, sia varia, e poscia si adatti un convenevole apparecchio.

Dichiarazione.

Giunto l'infermo nel sito in cui deve rimanere sino alla formazione del callo, ed adagiato nel letto, il chirurgo visiterà la lesione: in cui se non trova scomposizione od altro accidente , potrà far rimanere l'arto nello stesso apparecchio, se questo presenta le condizioni necessarie. In caso contrario ne costrurrà un altro più conveniente.

Se poi trova i frammenti scomposti, si occuperà della riduzione, che praticherà , facendo la *estensione* , la *contro-estensione* e la *coattazione* , o qualcuna di esse , per adattarvi poscia immantinenti quello apparecchio che meglio sodisfa alle condizioni della frattura.

Avvertimenti su la riduzione.

Afor. 46° — Un fratturato avrà men difficile la riduzione delle sue ossa, se sia distratto nella sua attenzione, se si operi sui muscoli un pò distanti dalla frattura, e se si giunge ad allontanare i monconi per rilogarli.

Dichiarazione.

Per rendere la estensione e la contro-estensione possibili;i muscoli debbono essere rilasciati. Il che si ottiene imponendo al malato di non far resistenza, deviando la sua attenzione, ed inoltre evitando, per quanto è possibile, la presa sui muscoli, che attorniano l'osso fratturato.

Quindi per frattura del femore si faccia presa su la gamba e bacino; per quelle della gamba, sul femore e piede ec.

Se le mani degli assistenti non bastano, si possono usare de'lacci, delle fasce, o polispasti onde far presa, con le seguenti norme:

1° Le potenze estensive sieno ripartite su larghe superficie; 2° l' estensione continua operi secondo la direzione dell' asse fratturato; 3° sia lenta, graduata e quasi insensibile; 4° le parti su cui fan presa si proteggano con cuscinetti od ovatta.

Allontanati i monconi e portati nella loro normale direzione, il chirurgo ne riloga i pezzi con accurate manipolazioni: dopo di che applica lo apparecchio o temporaneo o definitivo.

Bisogna ridurre nel primo tempo od aspettare?

Afor. 47° — La sola frattura, senza complicanze locali e generali, si riduca a primo tempo: ma se vi ha ingorghi, spasmi, flogosi attive, eccitati dalla frattura però non sostenuti dalla scomposizione, si riduca in secondo tempo, curati quei malanni.

Dichiarazione.

Il primo ed il secondo tempo, essendo in rapporto agli accidenti di complicanza che sopravvengono alla frattura, ed i quali più prestamente e con maggior gravezza si verificano quando più dura lo stato di scomposizione; il precetto è di ridurre sempre nel primo tempo.

Però non sempre il chirurgo trovasi pronto nel primo tempo; od

in questo ancora si sarà potuto verificare qualche fenomeno, che se non di processo, pure ne controindica la operazione.

Così se trovi forte irritazione o spasmo muscolare con contrazione, li calmerai prima con bagni, antiflogistici, ec: o meglio, se non è svolto alcun processo, ridurrai, eterizzando l'infermo.

Con i quali mezzi se non raggiungi lo scopo pel molto strazio dello infermo e pel maltrattamento della parte, o perchè già si è svolto un processo infiammatorio; è da aspettare assolutamente il secondo tempo.

Quindi possiamo stabilire, di ridurre al primo tempo le fratture che si presentano nello stato di semplicità, e serbare al secondo tempo quelle accompagnate da spasmo e contrazione muscolare, irritazioni invincibili ed infiammazioni, quando però questi morbi son tali che rendano inutili le manovre, o il maltrattamento che ne deriva reca maggior pericolo che il temporeggiare. — Al contrario, se quelle complicanze vengono sostenute, o in gran parte o in tutto, dalla scomposizione, si faccia ogni sforzo per ridurre.

Apparecchi.

Afor. 48° — Una frattura già ridotta, vuole convenienti apparecchi; e questi sian diretti a mantener la riduzione, e ad impedire le novelle scomposizioni.

Dichiarazione.

Sarebbe inutile la riduzione, se con mezzi acconci, non venissero mantenuti in mutuo contatto i pezzi fratturati, fino al loro consolidamento.

Quindi ne deve per necessità conseguitare una conveniente posizione delle parti in un apparecchio speciale; il quale sarà vario secondo la semplicità e la complicanza della frattura, secondo la sua forma e direzione, scomposizione, sito, ec: non che secondo la maggiore o minor facilità che avranno i pezzi ossei alla scomposizione. Di qui la necessità di tener presenti le principali forme di apparecchi, incominciando dalla fascia di Sculteto e fionda a 6 o 18 capi, e procedendo al sistema di ferule corte e lunghe, mediate ed immediate, fino all'apparecchio amidato od ingessato, inamovibile ed amovo-inamovibile. Poscia gli apparecchi meccanici ad estensione continua e permanente, a piano semplice o doppiamente inclinato, letti meccanici ec: i quali hanno tutti per iscopo il massimo rilasciamento de' muscoli e l'esatto contatto de' pezzi fratturati per un tempo determinato alla formazione del callo (1).

(1) Qui si ricordi che gli apparecchi ordinarî a ferule, l'apparecchio di

Tempo dell'applicazione dell'apparecchio.

Afor. 49°—La frattura semplice già rilogata, vuole immediatamente apparecchio contentivo ed alle volte anche compressivo ; ma se altri fatti sorgeranno , non sarà definitivo , perchè questo richiede frattura ridotta più o meno alla sua semplicità.

Dichiarazione.

Un apparecchio semplicemente contentivo, od anche compressivo, se la parte il richiede, deve essere applicato immediatamente dopo la riduzione.

In quanto ad apparecchio definitivo è da distinguere diversi casi — Se i monconi son ridotti e non vi esiste spasmo , ingorgo ed infiammazione, od altro simigliante fatto , può impunemente applicarvisi. Se poi la riduzione non è completa , od esistono quei fatti , bisogna temporeggiare fino alla loro scomparsa.

Quindi non applicherai lo apparecchio definitivo ed inamovibile se il membro è accorciato per frattura obliqua, in cui conviene la estensione graduata: neppure se esiste contusione e gonfiezza, in cui la compressione potrebbe cagionar cancrena, e poco o nulla giovare al contatto de'frammenti, perchè presto rilenta , nè la parte potrebbe essere spesso visitata, quando ne abbisogna.

Ed invece l' applicherai allorchè que'fenomeni sieno scomparsi , e la parte non abbisogna che di semplice sorveglianza.

Deve lo apparecchio rimuoversi o no, durante il consolidamento del callo?

Afor. 50° — A frattura già ridotta, se l'apparecchio si rilenti, bisogna correggerlo; se risponda al fine si lasci permanente; ma se vuolsi meglio procedere, si adatti l'apparecchio amovo-inamovibile.

Dichiarazione.

Molti consigliano di lasciar senza rimuovere l'apparecchio sino al consolidamento del callo. Altri al contrario vorebbero rimuoverlo ogni cinque o sei giorni. Chi de' due si deve seguire?

Se lo apparecchio non fosse soggetto ad allentarsi, e l'arto che

Sculteto, stimmatizzato già da Malgaigne e più recentemente da Giulio Roux, come apparecchi a bende separate, renderanno de'grandi servigi, coadiuvati dalle grondaie.

ne è circondato a diminuire il suo volume, seguiremmo al certo la pratica dei primi ; ma come che questi due fatti si verificano ; 1° perchè gli apparecchi seccano col tempo; 2° perchè l'arto per continua pressione diminuisce nel suo volume; perciò dobbiamo attenerci ai secondi. E tanto più oggi vi ci uniformiamo , in quanto adottando l'apparecchio amovo-inamovibile, ne'casi che lo richieggono, lo possiam rilevare e stringere a nostro piacere, senza costruirne ogni volta un novello.E così ancora, se la frattura è complicata, lo apparecchio sarà tolto ogni volta che la cura della complicanza lo richiede, se non è tale,che senza esser mosso la medicatura possa effettuarsi.

§ IX.

DELLE FRATTURE IN PARTICOLARE.

((Le ossa possono essere fratturate semplicemente da un proiettile qualunque. E poichè secondo la loro varietà e sede della frattura il trattamento varia; è della necessità curarle in tutte le singole regioni.

Frattura della colonna vertebrale.

Afor. 51° — Le fratture delle vertebre con pezzi scomposti ed intropressi nella midolla, vogliono estrazione de' proiettili o schegge se vi sono ; delicate manovre di riduzione , perfetta immobilità in decubito dorsale ed orizzontale , e poscia ogni cura per le complicanze traumatiche e conseguenze nervose.

Dichiarazione.

Le fratture della colonna vertebrale sono pericolosissime per le lesioni della midolla e per le paralisi che ne possono conseguitare, anche per lieve contusione. Il perchè sia molto attento e rispettivo il chirurgo nel loro trattamento, massime se vi è scomposizione di frammenti. Imperciocchè sebbene alle volte, con le manovre di riduzione siasi immantinenti verificata la scomparsa di una paralisi per i pezzi rimossi , altre volte è avvenuto il contrario; che i frammenti cioè , con intempestive o mal fatte riduzioni abbian prodotto una paralisi che prima non esisteva. Perciò in qualunque caso, bisogna evitare le manovre e le scosse brusche ed istantanee , e praticare invece una dolce e graduata estensione e controestensione, o la sola coattazione. Intanto si può tentar sempre la riduzione se vi è compressione e paralisi, non potendosi temer di peggio; ma siasi rispettivo , e molte volte inerte, nel caso

contrario. Fatta la riduzione, la posizione sia orizzontale e dorsale (che meglio si mantiene nel busto V. fig. 7, tav. 2).

Sien tolti i corpi estranei e le schegge, curati gli altri fatti; e se paralisi rimanga, si ricordino tutti gli argomenti di epispastici, setoni, moxe, frizioni lungo la spina con le diverse pomate scioglienti e risolventi, i bagni, la docciatura, l'elettricismo.

E se per mancata riduzione o per carie consecutiva rimanessero le alterazioni di gibbosità, di scoliosi, o lordosi; un trattamento ortopedico e ginnastico potrà rimediare, o correggere simili affezioni.

Frattura dell'osso ioide.

Afor. 52. — Ridurrai la frattura dell'osso ioide; respingendo uno de' frammenti con un dito introdotto nella bocca, sostenendo l'altro con mano poggiata allo esterno, e nutrendo l'infermo con sonda esofagea, onde impedire i movimenti di deglutizione.

Frattura dello sterno e delle costole.

Afor. 53° — La fratura delle costole o dello sterno senza spostamento, o ridotta (con forte ispirazione del malato, o con pressione su' frammenti, o traendo con uncino, se v'ha ferita) medicherai con fasciatura a corpo od a spira, o con fascia di diachilon.

Dichiarazione.

Se non vi ha ferita, sarebbe permesso di fare una incisione sù comuni tegumenti per rialzare un frammento intropresso? La risposta sarà data da'sintomi di pressione, di puntura o ferita degli organi interni, e'dalla difficoltà maggiore o minore de' movimenti respiratorî e de' loro pericoli.

Frattura della clavicola.

Afor. 54° — Ridurrai le fratture della clavicola, spingendo la spalla in alto, in dietro ed in fuori, e mantenendola in questa posizione con uno degli apparecchi di Boyer, di Dupuytren, di Delpech, di Desault, o di Gerdy, che meglio convenga.

Dichiarazione.

M. Guerin fa riflettere, che le cicatrici viziose in queste fratture, si hanno dal non rendere immobile il frammento interno. Il perchè egli consiglia di fissare il braccio opposto al tronco con una fasciatura a corpo, e poscia di mantener flessa la testa dal lato della frattura con la croce del capo e d'un ascella, inamidata o destrinata.

L'apparecchio di Gerdy vuol essere adottato ancora con preferenza, perchè semplice ed ha minori inconvenienti degli altri. Un guanciale triangolare (che molte volte non si tollera) vien fissato sotto l' ascella a base superiore, una fasciatura a corpo fissa il braccio al tronco col gomito verso lo sterno, ed un' altra triangolare con la base al gomito ed avambraccio e con gli angoli alla spalla sana, solleverà maggiormente la spalla opposta.

Fratture dell' omoplata.

Afor. 55° — Le fratture del corpo dell'omoplata senza scomposizione, vogliono braccio fissato al tronco con fasciatura a corpo; se scomposte, quella postura che meglio convenga à frammenti ridotti. Quelle del suo collo, acromion e processo coracoide, la spica della spalla, ed una larga ciarpa scapulo antibrachiale.

Dichiarazione.

Poichè le fratture dell'omoplata nella loro diversa direzione possono presentare spostamenti diversi, dipendenti alle volte da potenze muscolari, altre volte dal modo della percossa del proiettile ed altre volte da altre circostanze; perciò non vi può essere indicazione precisa sulla riduzione e suo mantenimento.

Conviene dunque studiare su la parte e medicare secondo le svariate condizioni particolari, ritenendo le regole generiche già date.

Fratture del collo chirurgico dell' omero.

Afor. 56° — Nella frattura del collo dell'omero, a frammenti non totalmente spostati, trarrai sul braccio alzato ad angolo retto ed avambraccio semiflesso; in caso contrario innalzalo maggiormente, sperando il combaciamento delle superficie fratturate; le quali ridotte, soccorse o no da stecche, dolcemente l'abbasserai: e posto un guanciale triangolare a base in

giù sotto l'ascella ; manterrai il tutto con fasciatura a corpo , o se la frattura è obliqua, con estensione permanente.

Dichiarazione.

Nel caso che vi fossero sporgenze di frammenti, una scomposizione angolare, che facilmente si riproducessero , si rende necessaria l'applicazione di stecche,o di doccia che abbracci la regione esterna, anteriore e posteriore, o l' apparecchio di Desault. Se la frattura fosse obbliqua, è d'uopo sottoporre l' arto alla estensione continua per mezzo dell'apparecchio a trazione di M. Caillot e l'altalena di M. Gely.

Fratture dell' estremità inferiore dell'omero.

Afor. 57° — Per fratture dell'estremità inferiore dell' omero, trarrai sull'avambraccio semiflesso, coattando convenientemente; per quella dell'epitroclea ed epicondilo coattando solo. E posto per la prima apparecchio di stecche o di cartone e per le seconde anche più semplice compressione, manterrai il tutto nella semiflessione, con triangolo cervico antibrachiale.

Dichiarazione.

In generale per le fratture del collo e del corpo dell' omero si possono adottare gli apparecchi, ordinario, o a spirale con stecche e cuscinetti; quelli a doccia di Mayor e di Desault e l'amovo-inamovibile del Seutin. Per le fratture dell'estremità inferiore, l' apparecchio di Beyer, a docce di cartone; di Couper, o di Mayor , a doccia di fili di ferro; o quello inamovibile con amido o destrina. (Velpeau) ec: (V. Goffres). E per frattura de' condili si muova di tanto in tanto l'avambraccio sul braccio anche prima del consolidamento per evitare la rigidezza e l'anchilosi dell'articolazione.

Frattura delle ossa dell' avambraccio.

Afor. 58° — A frattura simultanea delle ossa dell'avambraccio, o del solo corpo del cubito e radio ; rilogati i frammenti, applicherai su di essi compressa graduata e triangolare lungo lo spazio interosseo, e poscia stecche rigide, che comprimano, sostenute da conveniente fasciatura.

Dichiarazione.

Sono buoni l'apparecchio di Louis Petit, o quello di Dumesnil. (V, fasciature, Jamain o Goffres). Oltre di ciò come regola generale vien commendata la semipronazione; ed in casi eccezionali, quando cioè i frammenti son molto intropressi e ravvicinati nello spazio interosseo, o la frattura è nel terzo superiore, la supinazione. Le stesse indicazioni si ritengano per fratture isolate del corpo del radio, e del cubito.

Frattura dell'olecrano.

Afor. 59° — La semplice frattura dell'olecrano, vuole quasi estensione del braccio su l'avambraccio, e poscia una semplice compressa che abbassi il frammento superiore su l' inferiore, sostenuta da fasciatura a spica, o meglio dall'otto in cifra del gomito, o da' molteplici apparecchi all'uopo inventati.

Dichiarazione.

Si commenda da molti la semiflessione, perchè alle volte la estensione permanente dell'avambraccio sul braccio, genera dolore, ed in ultimo rimane qualche difficoltà nell'articolazione. Ma ognun sa, che con la semiflessione i frammenti si allontanano, ed allora si va con certezza incontro all'anchilosi. A rimediare dunque questi due inconvenienti, si tenga una via di mezzo, che però si avvicini, per quanto è possibile, all'estensione, e si facciano nel tempo del consolidamento, di tanto in tanto, de'leggieri movimenti articolari. La semiflessione si lasci alle fratture complicate in cui una anchilosi è inevitabile. (V. generalità).

Si possono riscontrare l'apparecchio di Boyer, e di Velpeau, che danno leggiera flessione; e poscia quelli di Wardenburg, di Kluge, di Amesbury, di Cooper, di Mayor, di Botteher, di Feiler; se mai si volesse la estensione e fosse tollerabile.

Frattura dell'estremità inferiore del radio o cubito.

Afor. 60° — Ridurrai la frattura dell'estremità inferiore del radio o del cubito, traendo delicatamente su la mano e premendo su' pezzi scomposti: i quali rimessi all'ordine, sosterrai poscia con guancialetti o compresse, con lunghe stecche alla regione dorsale, palmare, radiale e cubitale, che vi preman sopra, e mantengano la direzione normale dell' arto rapporto alla mano.

Dichiarazione.

Per queste fratture si riscontrino gli apparecchi di Dupuytren, di Blandin, di Cline, di Cooper, di Huguier e Velpeau che rimediano all'abduzione della mano; quelli di Goyrand e Nelaton che corriggono gli spostamenti in dietro, affin di poterli scegliere secondo le occorrenze.

Si procuri intanto che le stecche rigide non premano su le eminenze del polso e della mano, più fortemente del rimanente dell'arto. Il che si ottiene, ponendo compresse e cuscinetti bene proporzionati negli avvallamenti.

Fratture della mano.

Afor. 61° — Le fratture delle ossa del carpo e metacarpo, ridurrai comprimendo i pezzi spostati e manterrai con qualche piumacciuolo o compressa rigida, o pallottola applicate contro le sporgenze e sostenute da fascia: in quelle delle falangi bastano le altre dita che faccian da ferule; o se diversamente avvenga, piccole stecche e proporzionata fasciatura contentiva e compressiva.

Dichiarazione.

Se ci ha scomposizione laterale nelle ossa del metacarpo, si ponga dopo la riduzione qualche compressa graduata negli spazî interossei: se al 1° e 5° metacarpo compressa rigida nelle regioni esterne corrispondenti.

Frattura delle ossa del bacino.

Afor. 62° — Le fratture delle ossa del bacino, se scomposte, riloga alla meglio, e mantieni con resistente fascia a corpo, se convenga; e la conveniente posizione, la cura de' sintomi e delle complicanze richiamino tutta l'attenzione.

Dichiarazione.

Qui non vi sono indicazioni particolari, oltre di quelle annoverate nelle generalità. Si noti solo, che le profonde e scomposte son pericolosissime per la lesione e processi morbosi che si attuano negli organi interni, e che per lo più mandano a morte gl' infermi. Perciò la massima cura è delle complicanze.

Ci ha la frattura *doppia* verticale, che nella sua scomposizione

vien seguita dall' accorciamento dell' arto corrispondente. In tal caso, curate le complicanze, la estensione e controestensione saran praticate su la gamba e su le ascelle soccorse da un sottocoscia, con manovre delicate attorno al bacino, e dentro il retto per mezzo delle dita se vi sia qualche frammento sporto in dentro. Poscia attorniato e fermato il bacino con fascia a corpo, posto l'arto in un piano inclinato e l'infermo in letto meccanico o meglio in corazza di Bonnet (V. fig. 5), si potranno evitare novelle scomposizioni.

Fratture del sacro.

Afor. 63° — Le fratture scomposte del sacro ridurrai con manovre digitali entro il retto, combinate con altre alla regione esterna; e manterrai con tamponamento cannulato, che permetta il corso delle materie fecali.

Fratture del corpo e collo del femore.

Afor. 64° — Le fratture del corpo e collo del femore con iscomposizione circolare, laterale, angolare o longitudinale vògliono riduzione ed apparecchi che sostengano permanentemente l'arto nella sua normale direzione e lunghezza.

Dichiarazione.

Le fratture del collo del femore, *miste*, *intra od extra* capsulari, facili a potersi ridurre, han sempre richiamata l'attenzione dei chirurgi in quanto al difficile modo di mantenere in mutuo contatto i frammenti. La cui difficoltà, stando nella mobilità e nel non poter fissare il frammento superiore, ha fatto inventare una lunga serie di mezzi e di apparecchi, finora, chi più e chi meno difettosi. In generale essi si riducono a due: a quelli cioè della *semiflessione* che han dato origine agli apparecchi a semplice o doppio piano inclinato di Dupuytren, di Pot, di Delpech e di Mayor; ed a quelli ad *estension permanente* per gli apparecchi di Desault, di Boyer, di Martin e di Bonnet. Il primo sistema si è riconosciuto alquanto difettoso perchè non fissa il bacino e fissa pochissimo l'arto. Tra i secondi quello di Bonnet, la corazza a fili di ferro, sodisfa meglio a tutte le condizioni, perchè mentre fissa il bacino opera la estensione e la controestensione.

Quest'ultimo, meglio degli altri due, è applicabile alle fratture del corpo del femore, dopo un apparecchio immediato su' frammenti, se il bisogno lo richiegga.

Si noti intanto che gli apparecchi ad estensione di Sculteto, di Boudens (cassa e cielo aperto), gl' inamovibili di Larrey, gli a-

movo-inamovibili di Seutin, possono sodisfare chi più e chi meno allo scopo, secondo il sito, la scomposizione e facilità di mantener ridotti i frammenti. Tra questi però non è da dimenticare totalmente quelli del primo sistema i quali possono trovare la loro convenienza, e per la maggior tolleranza o pel migliore ravvicinamento de' frammenti in certe direzioni e scomposizioni particolari.

Frattura della rotula.

Afor. 65° — Le fratture della rotula, vogliono immobilità del ginocchio o nella estensione o nella flessione, secondo che convenga; esattezza nel mantener ravvicinati i frammenti con qualche apparecchio; e poscia di tanto in tanto, dolci movimenti articolari che ne preveggano la rigidezza.

Dichiarazione.

Da molti venne commendata la sola estensione della gamba su la coscia, sottoponendo un guanciale alla parte inferiore della gamba.

Intanto si ha, che per sola condizione anatomica, nelle fratture trasversali i frammenti vengono tratti ed allontanati con la flessione per l'azione de' ligamenti femuro e tibio-rotuliei; e per queste stesse potenze rilasciate nella estensione, vengono allontanati i frammenti nelle fratture longitudinali. Il perchè nel primo caso converrebbe mettere l'arto nella estensione, e nel secondo nella flessione. Però siccome la scomposizione, lo allontanamento dei pezzi non sempre tiene alle sole potenze muscolari, è da vedere sempre, ritenuta la legge anatomica, ne' casi particolari, quale delle due posizioni meglio convenga; e nel maggior numero de'casi preferire l'estensione pel pericolo di anchilosi.

Oltre di ciò un gran numero di apparecchi mediati ed immediati si sono commendati, dal semplice otto in cifra e fasciatura unitiva delle ferite trasversali, fino all' apparecchio di Boyer, di Boudens, di Fontan e a quello ad artigli di Malgaigne. Oggi si preferisce quest'ultimo per le trasversali: e per quelle longitudinali, due compresse laterali strette e sostenute da apparecchio amidato o destrinato.

Fratture della gamba.

Afor. 66° — A frattura della gamba, ridotta, ti opporrai con energia al grado ed alla facilità di scomposizione de' frammenti, con apparecchio più o men rigido immediato e mediato che sostenga anche il piede nella sua normale posizione; e se

vi ha accorciamento (per frattura obliqua) con estensione e controestensione permanenti, sul piede e sul ginocchio.

Dichiarazione.

Oltre la scomposizione longitudinale, circolare e secondo la spessezza che può verificarsi in questa frattura, vi può essere anche quella angolare, e più ancora con sporgenza del frammento superiore alla regione anteriore, per i muscoli e tendini posteriori e ligamento rotulo tibieo. Quest'ultima condizione, per la insufficienza de' mezzi a mantenere ridotto, ha fatto proporre la tenotomia del tendine di Achille. — Si noti però, che quando non bastassero le compresse e le stecche più o meno rigide; si potrà adottare con profitto l'apparecchio di Malgaigne, che risulta di un arco di forte lamina di latta, che per mezzo d' una correggia posteriore, preme e sostiene il frammento in sito, agevolato, se convenga, dalla estensione e controestensione permanenti per mezzo d' una corazza di fili di ferro, o dell' apparecchio ad estensione continua di Laugier, di Baudens ec: od in caso contrario dall' apparecchio di Sculteto che mantenga la normale posizione e direzione della gamba e del piede, risparmiandovi la tenotomia.

Fratture della tibia e del perone.

Afor. 67° — In frattura unica della tibia o del perone, rilogati i pezzi e posta qualche compressa o stecca immediate sui frammenti sporti; situerai lo apparecchio, che mantenga gamba e piede in rapporto di forma fisiologica.

Dichiarazione.

Le fratture della tibia o della fibola possono richiedere quegli stessi apparecchi della frattura della gamba, tranne l' estensione permanente, ed anche meno, poichè una ferula è costituita naturalmente dall' osso che rimane sano. Solo è da badare al piede volto in dentro od in fuori per fratture degli estremi inferiori, e che vuol essere raddrizzato anche da una sola ferula posta contro l'angolo. E si avverta, che molte volte il solo raddrizzamento del piede forma la riduzione o semiriduzione de' frammenti del perone, che attratti ed infossati nello spazio interosseo, non presentano altra presa. Il perchè si commenda una ferula lungo la sua direzione ed immediatamente posta, che mentre riconduce il piede nella sua posizione normale, preme sugli estremi della fibola opposti alla frattura, i quali operando da leve, possono in certa guisa rialzare lo avvallamento. Si avverta qui che le ferule o stecche laterali che debbono sorvanzare il piede, non premano inequabilmente su le ossa sporgenti de' malleoli e piede: il che si ottiene

ponendo dell' ovatta e de' cuscinetti proporzionati negli avvallamenti.

Fratture delle ossa del piede

CALCAGNO

Afor. 68° — La frattura del calcagno , vuole estensione del piede su la gamba, flessione di questa su la coscia, e semplice apparecchio mediato che mantenga in sito il frammento spostato.

Dichiarazione.

Per mantenere la estensione del piede e la flessione del ginocchio, l'apparecchio più semplice è quello di Thillage , che risulta di una scarpa al cui tallone è fissato un cordone, che coll'estremo si annoda alla parte posteriore d'una cinta circolare, applicata al di sopra del ginocchio. Per maggior solidità sarebbe meglio sostituire al cordone una molla rigida di acciaio che si articolasse al cinto superiore, anche più rigido — di cuoio — con un meccanismo che potesse facilmente accorciare od allungare la molla a volontà.

Si fissa il calcagno in sito con bendelle di sparadrappo i cui estremi vengano ad incrociarsi al collo del piede.

Le fratture delle altre ossa del piede non meritano diverso trattamento da quelle della mano. Comprimere i frammenti spostati e mantenerli ridotti : mantenere il piede nella sua normale posizione con suolette, pantofole e stecche laterali, o con fasciatura inamidata; ecco tutto.

Avvertiamo in ultimo, che nelle fratture degli arti, tanto superiori quanto inferiori, (dal gomito e dal ginocchio in giù) semplici o già ridotte a semplicità, togliendo le complicanze,sono meglio applicabili le fasciature amidate)).

§ X.

FRATTURE COMPLICATE.

È complicata una frattura quando ci han circostanze tali primitive o secondarie che la rendono più grave,e che perciò le fan richiedere cure particolari.

Ora perchè esse,massimamente quando son prodotte da armi da fuoco,possono trovarsi complicate a contusione,a ferite,a scottature, a fuoriuscita di frammenti, ad emorragia , a corpi estranei , a moltiplicità di frammenti o frattura comminutiva , e molte volte per bizzarria di proiettili e di schegge, da molti o tutti questi fatti,

è necessario formolarne i precetti di cura, avvegnacchè di molte particolarmente avessimo già tenuto parola.

Frattura complicata a contusione.

Afor. 69° — Una frattura con lieve contusione, sarà ridotta e medicata; con grave contusione, sarà prima curata questa, e poi se vi ha disorganizzazione precisa e grave di molti tessuti molli, pensisi alla necessità controversa della mutilazione.

Dichiarazione.

Se v'ha leggiera ecchimosi con poco gonfiore, può farsi la riduzione ed applicare immantinenti lo apparecchio definitivo, che con la sua compressione la farà tosto scomparire.

Se ci ha tumefazione pronunciata, si tenti solo la riduzione, che molte volte si effettua senza maltrattamento della parte ed aumento del processo.

La quale riduzione tentata, effettuata o no, si dia al membro una conveniente posizione in apparecchio provvisorio, che da una parte mantenga immobili i frammenti e l'arto, e dall'altra permetta la cura della contusione con sanguisugio, refrigeranti, cataplasmi ec. Così se vi son flittene, si pungano perchè n'esca il siero, e poscia si covrano con fine compressa unguentata ec. Però se la contusione ha disorganizzato tutti i tessuti molli, si badi alla profondità ed estensione ed al rapporto che essa tiene col foco della frattura, onde potersi decidere fin da principio, o alla cura della contusione e de' suoi esiti, od all'asportazione della parte, per la minaccia di un processo distruttivo, che oltre la morte locale porterebbe la morte dello infermo, temporeggiando.

Fratture complicate a ferite.

Afor. 70° — La frattura con ferita abbia due lati e due cure. Ferita che non corrisponda e giunga alla frattura si curi con la frattura in apparecchio conveniente; ferita che immetta nella frattura aggrava d'assai e vuol cura complessa che prevenga i gravi flemmoni, le ossiflue suppurazioni e ciò che ne dipende. Si chiuda la ferita stretta, si caccino le schegge ossee, si ponga l'apparecchio di Sculteto, si tenti la medicatura per occlusione, e se nulla si speri di guadagnare, si amputi.

Dichiarazione 1ª.

Le ferite che accompagnano le fratture, o son prodotte da corpi vulneranti, (proiettili nel caso nostro) o dalla estremità di fram-

menti ossei che staccati o scomposti feriscono da dentro in fuori.

Nel 1° caso, se la ferita non è comunicante con la frattura, ciascuna lesione può guarire da se. Se poi comunicano tra loro, come avviene nel secondo caso, la gravezza è maggiore per l'influenza che l'una esercita sull'altra.

La cura, per conseguenza debb'essere proporzionata alla maggiore o minore estensione della ferita, e di tessuti ed organi interessati, onde diminuire tanto i fenomeni primitivi che i secondarî.

In prima essa si riduce a medicar la ferita con qualche suo accidente; in secondo luogo a prevenire e poscia a curare il flemmone, gli ascessi profondi, la denudazione delle ossa, la suppurazione delle articolazioni vicine, il marasmo ec: come diremo in af. separati. Per ora intanto si abbiano i seguenti precetti:

Dichiarazione 2ª.

Se la parte tende a diffusa infiammazione può esser prevenuta con i salassi locali e generali a cui nel 1° tempo può associarsi la irrigazione continua, il ghiaccio e la neve con precauzione adoperati (1).

Se la ferita è stretta, si chiuda con liste di sparadrappo, e se ci ha delle schegge totalmente divise dall'osso, si estraggano.

Se malgrado la irrigazione e l'altre cure, la infiammazione e la suppurazione si manifestino, nel primo caso si adoperino antiflogistici, e nel secondo sustanze emollienti; si dia facile esito alla marcia e si agevoli l'accollamento con lieve compressione.

Il membro sarà situato nell'apparecchio di Sculteto per visitarlo spesso, e se si temono scosse, può essere affidato a qualche apparecchio più fisso, come quello a cassa ed a cielo aperto di Boudens, dopo di avere nel miglior modo coattati i monconi fratturati e fatta una semplice medicatura alla ferita.

In ultimo se le parti molli fossero in tal guisa maltrattate da farci prevedere un processo che per la sua gravezza porterebbe a sicura morte, in tal caso non si temporeggi a praticare l'amputazione al primo tempo.

(1) ((Si noti che l'acqua fredda, il ghiaccio e la neve oggi vengono maggiormente indicati per le lesioni delle estremità degli arti, (avambraccio e gamba, e poi piede e mano) in cui si son visti giovare immensamente. Chè in questi ultimi organi (per la periferia alquanto ristretta) l'azione del freddo si propaga più facilmente in tutti i tessuti: e se si giunge in tempo, quegl'ingorghi flogistici, diffusibili e strozzanti sotto aponeurotici, cui segue facilmente infiltrazione di marcia, flemmone diffuso e cancrena, possono essere arrestati con tutti i loro esiti. Queste ragioni però non li fanno escludere dagli altri siti sol che si calcoli la condizione anatomico patologica e l'effetto che si vuole.

Dichiarazione 3ª.

A volere risparmiare, per quanto è possibile, le mutilazioni nelle ferite traumatiche, complicate a contusione ed a frattura anche comminutiva, massime ne' casi estremamente dubbî ed in cui non v'à certezza di dover assolutamente asportare, può adottarsi *la medicatura per occlusione*, che secondo vien riferito (da M. Frastour) à i vantaggi: 1° di proteggere la ferita e favorire l'uscita dei prodotti, 2° di favorire la riunione primitiva, 3° di diminuire la violenza della flogosi, la molta suppurazione ed accelerare una regolare cicatrice, 4° di prevenire e calmare il delirio, la febbre, la infezione purulenta ec.

A tutti questi prodigî Chassaignac aggiunge, che se non fa risparmiare tante volte la mutilazione, ne porta l'operazione al 2° tempo che per lui è più propizio.

Essa consiste nel costruire su la parte una corazza con liste di sparadrappo, incrociate e ricovrentisi ad embrice, e che avanzi i limiti della offesa.

Su di essa si pone una compressa unguentata e fenestrata, poi sfila e fascia, ed in ultimo apparecchio che richiede la lesione.

Vi si possono adoperar topici richiesti dalla lesione, come la irrigazione, il ghiaccio ec: e può rimanere in sito per 8 o 10 giorni, cambiandovi solo le sfila e le compresse se infiltrate, e togliendo tutto, se dolore, cancrena od altro fatto la controindicasse.

Noi però non la crediamo sempre applicabile, nè che possa aver tutti quei vantaggi, forse sognati dagli onorevoli autori. Perciò si usi con criterio senza farne panacea generale.

Irrigazione continua di acqua fredda.

Afor. 71. — In ogni ferita d'arme da fuoco, nella sua semplicità o complicanza (di contusione, scottatura e frattura, massime degli arti, e più delle loro estremità in cui son più facili i flemmoni diffusi) giova moltissimo la irrigazione continua di acqua fredda, e molte volte anche il ghiaccio. Però è da bandire quest'ultimo nelle ferite molto lacere e contuse che per se han recato e recheranno, senza l'intermedio di eccessiva flogosi, la cancrena od altro processo distruttivo.

Dichiarazione 1ª.

Fa riposare il membro ammalato su d'un guanciale ricoverto di tela incerata, o su d'un apparecchio d'ipenartesia. Poni una secchia vuota a piè del letto, destinata a ricevere l'acqua che ha bagnato la parte ammalata. Un altra secchia piena di acqua fredda

sospesa al cielo del letto, o trave della camera ed in cui pesca la corta branca di un sifone, di cui la lunga branca versa l'acqua su la parte che si vuole raffreddare, e che è già fasciata.

Abbi cura che l'acqua non cada da grande altezza e che il getto continuo sia molto sottile. Insuppate le compresse, l' acqua si sparge sul membro; quindi cola su la tela incerata, che ripiegata a doccia, la conduce nella secchia vuota (1).

Dichiarazione 2ª.

Si avverta, che se la infiammazione sotto la sua azione sempre più si decide, ed il malato non trova sollievo; se il dolore e la tumefazione aumentano, bisognerà sospendere il freddo; il quale al contrario, non deve mai spingersi tant'oltre, al grado cioè di produrre congelazione e cancrena sospendendo i movimenti organici. Perciò se la infiammazione progredisce, sperimentati o no i ripercussivi, si adoperino le sustanze umide, calde ed emollienti, in fomentazioni o cataplasmi.

Quindi saran convenienti l'acqua calda a 24 o 34 R. in bagni o fomentazioni, o in vapori con o senza principî mucilaginosi; i cataplasmi di malva, lattuga, lin seme, farina d'orzo, di latte ec: ec: applicati o mediatamente od immediatamente su la parte, e spesso rinnovati pria che secchino o fermentino.

Se destasi molto dolore, aggiungi ai suddetti il laudano, la tintura di oppio, o meglio i papaveri, la cicuta, la belladonna ec.

Però, se la parte è infiltrata di siero, si abbandonino questi espedienti per non rilasciarla maggiormente, e si sperimenti invece la compressione risolutiva ed espulsiva.

Complicanza delle fratture a ferite e scottature.

Afor. 72. — Una frattura con ferita e scottatura sarà ridotta, potendosi, immediatamente ; ma ciascuna lesione, considerata nella sua maggiore o minor gravezza, avrà cura a se ed in rapporto alle altre per adattarvi medele e facili apparec-

(1) In questa specie di ferite, abbiamo insistito più sull'applicazione dell'acqua fredda che del ghiaccio, perchè questo suole indurre facilmente stupore locale che bisogna evitare; e quando è liquefatto, se presto non venga rinnovato, è seguito da tale reazione di cui le conseguenze sogliono esser di grave pericolo. D'altronde la irrigazione fredda, non produce stupore e la sua azione è più eguale. (Ranzi vol. 1° p. 333.)

Lo stesso Ranzi aggiunge, che nelle ferite molto contuse , lacere ed a lembi, non adopererebbe mai il ghiaccio per la ragione sudetta. Però noi diciamo: che se il ghiaccio è capace pure di richiamare molta reazione, si potrebbe adoperare, massimamente in quest'ultimo caso, se reazione si voglia: solo è da proporzionare il tempo ed il modo, e per cui maggior sorveglianza esige.

chi che vi rispondano; e quando convenga, la irrigazione ed il ghiaccio.

Dichiarazione

Qui non è da dimenticare la importanza, ed il grado di ciascuna lesione. Imperciocchè dovendo tutto essere trattato in complesso, debbe darsi, in quanto a cura, sempre il peso maggiore alla lesione più imponente.

Ed in qualunque modo, ridotti i monconi , ogni volta che lo si potrà, nel primo tempo , e data una conveniente posizione alla parte, per lo più in apparecchio provvisorio, saran curate le complicanze secondo il loro grado e la loro specialità, con mezzi già commendati, su le ferite e scottature (V. Afor. § III, VI e VII), a cui potrà aggiungersi anche la irrigazione continua od il ghiaccio, secondo il grado della lesione, la reazione e la tolleranza dello infermo.

Fratture complicate a schegge ossee, o ad altri corpi estranei.

Afor.75.—In una frattura, le schegge totalmente staccate ed altri corpi estranei debbono essere estratti nel primo tempo, se gli effetti della operazione non rechino guasti più gravi del corpo lasciato a se.

Dichiarazione

Spesso nel foco della frattura si trovano delle schegge ossee in maggiore o in minor numero. Se queste sono completamente staccate formano già de' corpi estranei, e perciò debbono essere estratti.

Quindi ancorchè la ferita de' comuni tegumenti per la sua strettezza nol permettesse, è lecito al chirurgo di praticare analoghi sbrigliamenti ed estrarli con appropriati istrumenti. Così ancora verranno incise le briglie fibrose e muscolari cui rimangono aderenti, e sempre la scheggia si estragga al primo tempo (1).

(1) Se tutti i Chirurgi convengono per la estrazione immediata delle schegge libere, alcuni fra i quali Larrey e Percy, si oppongono alla estrazione delle aderenti. Però Gouthrie, Rous. Boudens e Begin combattono questi ultimi: e Boudens conchiude « siano o no staccate le schegge, devono estrarsi, ed anco talvolta è necessario resecare gli angoli de' frammenti ». Hutin dimostra che la eliminazione delle schegge secondarie è sempre dolorosa, spesso dannosa, talvolta fatale: mentre la immediata estrazione è seguita da una guarigione incomparabilmente più pronta. Tali precetti sono generalmente seguiti dai chirurgi francesi, come lo provano le pubblicazioni su la guerra d'Oriente. Ed è sotto questa pratica che Vallette Quesnay, Lustreman ebbero novelle prove della importanza della estrazione immediata delle schegge.

Frammenti usciti a traverso i tessuti molli.

Afor. 74. —In una frattura con uscita de'monconi ossei da ferita, bisogna rilogare anche allargando la via; ma se il rilogamento è impossibile, un frammento si resechi, ed i monconi si riloghino.

Dichiarazione

Allorchè una delle estremità de'frammenti abbia perforati i tegumenti,e sporga al di fuori è necessità ridurla nel più breve tempo possibile onde al contatto dell'aria non cada in necrosi.

Però se ci ha difficoltà per la strettezza della ferita, la quale con le manovre vie più stringe il frammento per contrazione muscolare, non si ponga tempo in mezzo nel praticarvi lo sbrigliamento con opportune incisioni (1).

Il che se praticato, e con apposite manovre ripetute, neppur si ottiene la riduzione, l'ultimo espediente è quello di far la resezione con la sega (per lo più a catena) onde poi ridurlo e porlo in contatto dell' altro moncone; facendovi conveniente fasciatura ed apparecchio.

Frattura estesa fino all' articolazione.

Afor. 75. —Una frattura che si estenda all' articolazione, e questa sia largamente aperta, e l'aria vi penetri, vuole l' amputazione. Ma sieno ben considerati i guasti, e con puntualità giudicati, potendo anche sperare dalla riduzione.

Dichiarazione

Se la frattura si estende fino all' articolazione, e questa sia largamente aperta, e l'aria vi penetra, non vi ha altro rimedio che l'amputazione, o la disarticolazione anche nel sito, se i comuni tegumenti bastano a ricovrire il capo articolare.

Però se con simile disordine, in cui si ha lacerazione di una parte di tessuti molli, di ligamenti e di capsule si conservassero immuni i vasi ed i nervi, ancorchè il capo sporgesse fuori, si tenterà il rilogamento, praticando degli sbrigliamenti ; od in ultimo la resezione del capo articolare ec.

Insomma tutti i mezzi si porranno in opera prima di ricorrere alla mutilazione che è sempre grave operazione, in cui non è da

(1) Prima di venire allo sbrigliamento, massimamente se questo dovrà essere profondo e pericoloso; ricorda i bagni, la eterizzazione per rilasciare i muscoli.

dimenticare la irrigazione, sola o con la medicatura per occlnsione, se a fruttura ridotta i labbri della ferita possono in certa guisa ravvicinarsi.

Molte complicanze.

Afor. 76. — Una frattura comminutiva, o semplice ma con gravi lacerazioni o pestamenti di parti molli, danno grave di articolazione, offesa di nervi grandi o di vasi , fuoruscita di frammenti, scottatura o cancrenismi ed asfissia di parti, non ha rimedio che nell'amputazione.

Dichiarazione

Quando la maggior parte de' fatti, già noverati, o tutti, il che non è difficile (dalla bizzarria de' proiettili, o da altri pezzi di qualunque genere scagliati dalla esplosione della polvere) si verifica in modo, che trovi frattura semplice o comminutiva, ferite e lacerazione di parti molli, contusione,scottatura, emorragia ec: quando tutte queste cose si riuniscono insieme, talchè o non vi ha più vita nella parte, od un processo si svolgerà da uccidere la parte istessa e con molta probabilità lo infermo; il primo ed unico rimedio da praticare al primo tempo è l'amputazione,sempre che la parte sia asportabile.

Frattura comminutiva con o senza guasto di tessuti molli.

Afor. 77. — Una frattura comminutiva con grave lesione di parti molli, e specialmente di vasi e nervi, non vuole che l'amputazione, che qualche volta può prudentemente evitarsi se vasi e nervi sieno integri; ma il caso è sempre grave.

Dichiarazione

Questa lesione apportata più generalmente da' proiettili di cannone od altri grossi corpi scagliati, può verificarsi con maggiore o minor contusione delle parti molli, e molte volte, senza alcun segno nella pelle. Intanto l'osso è stato stritolato: che è da fare in tal caso?

Si consiglia di amputar sempre. Ma poichè qualche volta l'amputazione può essere risparmiata, diciamo con Nelaton. Se i tronchi nervosi e vascolari non partecipano alla disorganizzazione, molte volte l'arto può esser salvato; se vi partecipano, deve essere assolutamente amputato. Però nel primo caso massimamente

vale molto l'occhio pratico e sperimentato del chirurgo, il quale decidendo alle volte quasi per intuito, non fa se non bene.

Intanto si curino le complicanze , secondo la loro specie e grado (1) e si dia alla parte una conveniente posizione in qualche apparecchio, se l'amputazione non venne praticata.

Ferite lacere a lembi e con perdita di sustanza.

Afor. 78. — La ferita lacera con lembi pensoloni e contusi, o con perdita di sustanza, debbe essere giudicata in quanto allo spazio ed alle calcolabili attinenze con l'organismo.O queste fanno sperare il rammarginamento, e si curi a questo scopo; o no e si asportino i tessuti.

Dichiarazione

Una palla che obbliquamente e come segante percuote il nostro organismo, può distaccare dal capo, dal petto, dal tronco e dagli arti una porzione di carni più o men vasta da cui risulta, perdita di sustanza ed una ferita lacera più o men contusa. In tal caso, o la massa carnosa è parzialmente staccata, in modo da poterne sperare l'aderenza; ed allora con liste di sparadrappo o punti di sutura, lavata è pulita la ferita si medicherà per prima intensione, o rimane appena sospesa per un peduncolo, (2) ed allora si recida totalmente onde medicare per seconda intensione con compressa unguentata, sfilaccica e fascia contentiva. Poscia ad attenuare il grave processo infiammatorio,potrà la parte essere assoggettata alle irrigazioni continue,o alle semplici bagnature di acqua fredda.

Membro asportato.

Afor. 79. — Se un proiettile asporti un membro; o si regolarizzi il moncone e si freni l'emorragia, o si faccia men pericolosa e più regolare amputazione se ci ha spazio.

Dichiarazione

Se un membro fu troncato e portato via da una palla di cannone, da un frammento di bomba ec: il chirurgo non si limiterà solo a ligare i vasi aperti, a tagliare i lembi irregolari, o quelli ai qua-

(1) Vedi gli af. corrispondenti.

(2) Questa regola non è generale, poichè si è visto aderire il lobulo del naso totalmente staccato. Perciò trattandosi del volto si tenti sempre di ricovrire la ferita con la parte semi-staccata, se questa si crede non mortificata del tutto, e possa riacquistare vita.

li rimase sospeso e pensolone il membro, e quindi a medicare la ferita per aspettarne la suppurazione e la cicatrice, come per ferita contusa ordinaria; (questo farebbe solo per necessità, quando cioè un membro fosse staccato dalla sua radice); ma invece sostituirà allà informe ed irregolare ferita, una semplice e regolare, praticando l'amputazione al di sopra della lesione.

Chè così sarà moderata la intensità della infiammazione e gli altri accidenti consecutivi di cancrena e di necrosi, ed al moncone potrà applicarsi senza difficoltà una protesi.

Tempo dell'amputazione nelle ferite d'armi da fuoco.

Afor. 80. — Data una lesione incapace a riordinar la parte secondo l'unità dell'organismo, facciasi nel primo tempo, ed anco nel campo di battaglia l'amputazione; specialmente se lontano ospedale ed inadattati mezzi di trasporto vi sieno.

Dichiarazione

Una volta riconosciuta per necessaria l'amputazione, deve praticarsi immediatamente. Chè nel primo tempo vi si espone più rassegnato lo infermo, e si evitano in lui le tristi conseguenze d'una ferita grave, contusa, lacera ec: che lo porterebbero a sicura morte.

Quindi, trovatane la indicazione, è da operare anche nel campo di battaglia, come praticava Larrey, a meno che non sia vicinissimo un ospedale, in cui lo infermo potesse prestamente essere trasportato, e per cui non si verificassero scosse e movimenti, che accelerando i fenomeni d'irritazione, d'ingorgo o d'infiammazione, che si vogliono evitare, non potesse poi per questi fatti medesimi aver più luogo la operazione nel primo tempo, od averla con maggior pericolo.

S'aspetti il 2° tempo, (cioè quando sono ammansiti i sintomi del traumatismo) se prima che si fossero svolti, il chirurgo non fosse giunto a tempo, e quando infine nel 2° tempo, si manifestino accidenti che reclamano l'amputazione non preveduti nel primo. Perciò conchiudiamo: Nel primissimo tempo si opera, quando la parte assolutamente non può risorgere; si temporeggi, se speranza di salvarlo vi sia, adottando i diversi mezzi di medicatura commendati. Questo solo possiam dire nello stato presente della scienza e della pratica.

Cose da avvertire.

Afor. 81. — Data una ferita od altra lesione traumatica grave, si freni il dolore dapprima, e si combatta lo stupore; e se

indarno, si amputi in gravi contusioni; ma sorta la flogosi, bisogna mitigarla e poi decidere secondo la individuale libertà dello infermo ed il pericolo della complicanza.

Dichiarazione

Se è precetto di operar subito dopo la ferita, è necessità che sieno prima allontanati quei fenomeni nervosi di abbattimento, di stupore, di commozione, di freddo ec: che sogliono accompagnare le ferite prodotte da grandi cause contundenti, e che sogliono durare, secondo l' età, il temperamento ec: da un'ora ad 8 in circa (1).

Come termine medio, si crede passato il primo tempo al di là di 24 ore. Dopo di che, se si è già svolto il processo infiammatorio, è necessità di aspettare il secondo tempo, quando cioè i suoi sintomi sono calmati.

Questa regola generale ammette eccezioni. Esiste ad esempio una complicanza d' infiammazione di cancrena gravissime e che procedono innanzi per ammazzare lo infermo assolutamente. In tal caso,se il chirurgo vede l'unica ancora di salvezza nella pronta amputazione,non ha tempo da aspettare; anzi nel primo di questi due casi, è facile che la perdita di sangue giovi, e nel secondo tolto il processo, si rilenta o finisce il defedamento che la cancrena sosteneva. Perciò si amputi anche nel 2° tempo in alcune circostanze.

Se il malato rifiutasse la operazione? In tal caso si rispetti la sua libertà individuale, e si raddoppîno le cure onde poter salvare quell'arto per quanto è possibile (Bell).

Sito di elezione.

Afor. 82° — Una lesione traumatica grave, che voglia ineluttabilmente amputazione, questa è da praticare più o meno lontano da'centri, su parti sane, e quando gravi fenomeni non la impediscono.

Dichiarazione.

Nulla può essere determinato a priori sul sito in cui debbe amputarsi un arto; imperciocchè tutto deve essere rapportato al sito della lesione, all'arto in cui risiede, ed ai fenomeni di complicanza che si saranno svolti. Solo come legge generale diremo che:

L'amputazione sarà praticata, per quanto è possibile, lontano da' centri, asportando il meno che si può:

(1) Si chiama dai chirurgi secondo tempo lo stadio di infiammazione, e finita questa dicono doversi operare nel secondo tempo. Cioè dopo il secondo tempo, ch'io chiamerei terzo tempo.

Si farà d'altronde cadere il taglio sempre su parti sane, e quindi un secondo precetto è di allontanarsi dalla parte lesa per quanto è possibile (1).

Questa legge generalissima deve essere pure accomodata alla diversa funzione cui un arto deve sodisfare : così il rispettare un dito od un suo moncone nella mano, è cosa più utile che nel piede: mentre in quest'ultimo richiamerà l'attenzione del chirurgo, la conveniente applicazione e tolleranza d'una protesi per la stazione e progressione.

Quale è da preferire, l'amputazione o la disarticolazione?

Afor. 82° — Data per lesion violenta la necessità dell' amputazione di un membro, questo si amputi sempre che si possa, ma si disarticoli in piccole articolazioni ; e se grandi, solo quando non ci ha altro spazio, e maggior lunghezza si potesse conservare.

Dichiarazione.

Nell'arto superiore, può con indifferenza praticarsi l'una o l'altra. Però a parità di circostanze è da preferire l'amputazione, sempre che si può, se ne eccettui le ossa del metacarpo, carpo e dita, in cui si preferisce la disarticolazione.

Per l'arto inferiore poi, la pratica fino ad oggi ritiene doversi preferire lamputazione della gamba e della coscia, alla disarticolazione de piede e del ginocchio.

E ciò per la larghezza ed irregolarità de' capi articolari, da cui vasta e luiga suppurazione, pericolo di morte, cicatrice deforme e difficile applicazione di protesi ne seguirebbe.

D' altronde si preferisca la disarticolazione alle falangi delle dita, alla linea tarso metatarsiea, medio tarsiea, ed in qualche caso la misa del calcagno. Con ciò non intendiamo proscrivere l'amputazione nella continuità delle dita della mano. Anzi è da praticarla ogni volta che si può, se ci desse maggior lunghezza per risultato (2).

(1) Nelle ferite d'arma da fuoco non sempre può serbarsi questo precetto. chè molte volt per non avere spazio, è necessità ricovrire il moncone anche con lembi più men contusi sperandone la risoluzione.

(2) Molte volte la necessità fa trascurare qualunque legge ; ed avviene spesso nelle ferite d'arma da fuoco, in cui ad es. asportata una gamba e lesa in certo mod l'articolazione, si disarticola se i comuni tegumenti bastano a ricovrire il moncone : ciò a riguardo dello spavento che l' infermo avrebbe con un novello taglio, a cui non volle assoggettarsi, e ad altre cause. Perciò i casi speciali faran decidere sul sito e sul modo.

§ VI.

FERITE DEL CAPO.

I diversi proiettili d'arma da fuoco e la esplosione della polvere possono apportare nel cranio e nel cervello, quelle medesime lesioni, che si sono studiate fin qui, dalla semplice contusione alla frattura delle ossa, fino al loro perforamento; e da questo alla commozione, compressione e perforamento del cervello.

E poichè esse differiscono dalle altre per le complicanze speciali che l'accompagnano, derivanti dalla natura anatomico fisiologica dell'organo; perciò se la natura della offesa non fece perire l'infermo, conviene curarla in tutte le sue complicanze, tanto primitive quanto secondarie, con quegli svariati mezzi che la pratica possiede.

Ferite contuse e fratture del cranio.

Afor. 84° — Ferito, contuso o fratturato il cranio, meno il possibile rilogamento di osso, estrazione de' pezzi, poco può fare il chirurgo, molto il patologo per la contusione, commozione, meningiti, cerebriti e loro esiti, fra i quali può abbisognare la trapanazione.

Dichiarazione.

Queste ferite non differiscono dalle altre se non per le complicanze da cui possono essere accompagnate, le quali rducendosi alla commozione, alla contusione, alla meningite ed ai diversi spandimenti, è da curare le lesioni in rapporto a quest.

Nelle quali però ben poco trova il chirurgo a poter praticare nella località, e questo poco è ripieno d'immense difficoltà.

Il perchè limitandosi pria d'ogni altro ad un trattamento antiflogistico, allora soltanto potrà operare nella località, quando trattasi di sbrigliar tessuti molli e quando avrà fermato esservi compressione del cervello esercitata dalle ossa fratturate, o da raccolta sanguigna, od altro liquido di cui sia ben determinata la sede, e che i mezzi antiflogistici non fecero riassorbire

Ascessi della regione occipito-frontale e temporale.

Afor. 85° — In tutta la regione fronto-occipitale e temporale, se per contusione vengano ascessi, sopra, sotto aponevrotici; questi ultimi massimamente si aprano subito onde far

cessare il molto dolore, ed evitare il progressivo scollamento dell'aponevrosi.

Dichiarazione.

Gli ascessi sotto-cutanei di queste due regioni han poca tendenza a dilatarsi; ma i sotto-aponevrotici possono staccare tutta l'aponevrosi. Così quelli della region temporale tendono a diffondersi con la loro marcia sotto l'arco zigomatico, per mezzo del muscolo crotafite e sua guaina. Per lo che, rigonfiando la guancia potrebbe aprirsi in rarissimi casi internamente dal cul di sacco della mucosa del labbro superiore, onde evitare lo sfregio. Però si noti doversi attraversare la mucosa e lo strato muscolare del buccinatore; mentre dalla parte esterna è più breve il tragitto, e più facile per conseguenza l'apertura e la uscita della marcia.

Di qui il precetto di aprire prima che si diffondano, medicare con fasciatura compressiva, e se il bisogno richiede, con qualche iniezione.

Frattura del cranio ed apofisi mastoidea.

Afor. 86° — La frattura del cranio con iscomposizione e compressione vuole incisioni o sbrigliamenti, leve o trapano, o tirafondi, adattato apparecchio, che mantenga i framenti rilogati, e una via facile allo scolo di materiali prementi e corruttibili.

Dichiarazione.

Nel primo caso, incisi i comuni tegumenti, se non lo sono, o dilatati all'occorrenza; per mezzo di leve, di pinzette, di tirafondi, ec: si rialzeranno que'frammenti che fan pressione; il che se non basta vi si applicherà una, o più corone di trapano come si praticherebbe nel 2° caso. Qui però siasi sempre più riservato per la difficoltà nel diagnosticarne la sede.

Eseguita la trapanazione, se il liquido è raccolto tra il cranio e le membrane, verrà fuori da sè mediante un'acconcia posizione; se trovasi tra il cervello e la dura madre, (il che si vede da una certa gonfiezza di questa) bisogna inciderla in croce, con bisturi. Se liquido non sgorga, e la diagnosi è ben fatta, si può ripetere qualche altra trapanazione.

La medicatura è semplice. Una fine compressa, o sindone unguentata, poche sfila da riempire il vuoto, compressa, fascia contentiva, e conveniente posizione al libero scolo del liquido.

Se havvi frattura dell'apofisi mastoidea con ispostamento in giù, coattato il frammento si ponga l'otto in cifra del capo e d'un'ascella dal medesimo lato, per rilasciare il muscolo sterno-cleido.

Corpi estranei nel cranio.

Afor. 87° — Se dentro il cranio hai proiettili o schegge, si tenti sempre la loro estrazione purchè i mezzi non riescan più gravi alla massa cerebrale.

Dichiarazione.

Se proiettili o schegge rimangono nello interno del cranio, è precetto di farne pronta estrazione.

Perciò le schegge verranno estratte dalla ferita, e se ci ha difficoltà, si dilati la soluzione di continuo delle pareti del cranio.

Le palle che si saranno arrestate a livello della parete ossea, saran tolte con l'elevatore, col tirafondo o con una corona di trapano senza piramide.

Se esse sien penetrate tra la dura madre ed il cranio, fatto certo della posizione, il che è molto difficile, verranno estratte con una controapertura per mezzo del trapano, e se infine direttamente penetrate, si rimanessero nella sustanza cerebrale, si estrarranno dalla ferita con quei processi già annoverati.

Però si noti, trattarsi qui di polpa cerebrale; quindi invece di usare strazianti manovre, che potrebbero dar morte istantanea; fia meglio il più delle volte, abbandonare il corpo a se stesso. Ed il chirurgo sarà più o meno ardito a seconda de'fenomeni più o men gravi alla vita per la loro presenza.

Ferite dell'orecchio.

Afor. 88° — Se un proiettile abbia staccato in parte il padiglione dell'orecchio, ravvicina i bordi con sutura; se penetrato nell'orecchio esterno od interno, rimuovilo subito per i gravi sintomi che reca, e cura poscia tutte le conseguenze primitive e secondarie.

Dichiarazione.

Un proiettile può penetrare nel meato esterno ed arrestarsi al di quà del timpano; o rompendo questo e fracassando le ossa, alle volte fino alla base del cranio, rimaner fissato nella cassa interna. Di qui, oltre la contusione e la commozione del cervello, la emor-

ragia interna ed un dolore vivissimo, che per lo più mandano a morte; si può svolgere grave processo infiammatorio, che dia l'esito della suppurazione.

Il perchè estratto il corpo estraneo, sia energico il metodo antiflogistico locale e generale. E fatta la suppurazione, si promuova il subito e facile scolo della marcia con conveniente posizione, con iniezioni di sustanze emollienti. Che se il timpano non venne perforato, s' incida ne' casi estremi prima che si apra spontaneamente, onde sperare una regolare cicatrice, dopo di aver tentato il cateterismo della tromba d' Eustaquio da cui la marcia può aprirsi una via, o dopo di avere bene osservato, se la marcia, fattasi strada per le cellule mastoidee, presenti un ascesso dietro l' orecchio, ove deve essere immantinente aperto e curato ne'suoi esiti.

Infine se rimase suppurazione cronica si usino le iniezioni a seconda i suoi stati, e poscia tutt' i rivulsivi possibili, mantenendo sempre nel meato un piumacciuolo di bambagia, che mentre assorbe il pus, evita il contatto dell'aria. E se la suppurazione fosse finita, o diminuita molto, o si facesse strada per la tromba d' Eustaquio in gran parte, e la membrana del timpano fosse rimasta perforata; si commenda per ristabilire in menoma parte l'udito, l'applicazione del piccolo apparecchio di M. Toynbee, che consiste in una membrana di caoutchouc vulcanizzata, sostenuta da un filo di argento rigido, da potersi bene applicare e togliere dallo stesso ammalato. L'autore dice di aver fatto sentire cinquanta sordi...))

Ferite de' seni frontali.

Afor. 89° — La ferita de' seni frontali vuole estrazione di corpi e di schegge, medicatura ed antiflogistici: e se venne solo ascesso, libero corso alla marcia con conveniente apertura.

Dichiarazione.

Rialzare i pezzi di osso infossati nel seno frontale, estrarre quelli che furono staccati dalla violenza del colpo ed i proiettili, od altri corpi estranei che vi possono essere allogati; fasciare e comprimere leggiermente onde impedire il passaggio dell'aria; amministrare i risolutivi e gli antiflogistici, sono i mezzi che debbono adoperarsi nelle lesioni de' seni frontali, mezzi che si rendono importanti per la vicinanza del cervello e pel pericolo d'una fistola aerea.

((Intanto, se per colpo di proiettile (contusione) venga ascesso soltanto, ed il pus non si fece una via per le fosse nasali, ma in-

vece per un'apertura dell'osso si manifesti sotto la cute della fronte e dell'orbita, s'incida in questi siti. In casi contrarî, massime se sintomi gravi dell'encefalo fossero venuti in campo, convien perforare la parete anteriore, od inferiore (orbita) del seno.))

Ferite della faccia, condotto di Stenone e glandula parotide.

Afor. 90° — Le ferite d'armi da fuoco nelle parti molli della faccia, abbiano arte puntuale per lo ravvicinamento e cicatrice men deforme: i corpi estranei si estraggano; se havvi perdita di sustanza, autoplastica, e se parotide o condotto di Stenone anche feriti, procura che non rimanga fistola.

Dichiarazione.

Le ferite d'arma da fuoco nella faccia hanno importanza maggiore o minore secondo le parti interessate, rapporto alla funzione, rapporto allo sfregio.

Le ferite delle parti molli con perdita di sustanza o no, richiamino l'attenzione del chirurgo perchè sieno ravvicinate per quanto è possibile ne' loro bordi. E nel primo caso, o quando escare mortificate e staccate sien cadute, ricordi i diversi metodi di autoplastica onde ricovrire le parti scoverte. Così nel 1° tempo, se non venne processo infiammatorio, o nel secondo tempo profitterà di tutte le risorse che possono darci i diversi metodi, e massime quello francese.

((Pungerai gli ascessi ogni volta che si può, nell' interno della bocca, se nò le incisioni esterne farai in modo che si confondano con le pliche della cute, e sempre parallele al condotto di Stenone ed ai rami del nervo facciale, se nella loro vicinanza ne temi la lesione.

Se con la guancia il canale di Stenone venne aperto; ravvicina il meglio che puoi i bordi esterni della ferita, ponendo una miccia che dal canale si cacci nella bocca, e fascia con alquanta compressione: la quale è da usare anche per ferita od ascesso della glandula parotide, soccorsa molte volte da causticazione, da punti di sutura o dall'autoplastica onde evitare o curare una fistola.

Ferite delle labbra.

Afor. 91° — Labbra ferite longitudinalmente, od asportate in parte da un proiettile o scheggia, vogliono essere ravvicinate e mantenute, o con sutura o con la cheiloplastica.

Dichiarazione.

((Non è difficile che un proiettile, o scheggia che percuota direttamente uno o le due labbra, le divida semplicemente, od obbliquamente le divida e le asporti in parte con diverso grado di contusione. Se questa è insignificante , la operazione come pel labbro leporino, può eseguirsi al 1° tempo ; in caso contrario è da aspettare il secondo, quando cioè saran calmati i suoi sintomi, modificata la infiammazione, cadute l' escare con mezzi convenienti.))

Mascella superiore ed inferiore ed osso zigomatico fratturati, scomposti, od in parte asportati.

Afor. 92° — A frattura ed asportazione delle ossa mascellari e zicomatico frena la emorragia, rialza, asporta e regolarizza le schegge ed i lembi, ravvicina questi il più che puoi , cura il ritraimento della lingua e la soffogazione , lascia i canali naturali pervî, e medica secondo i precetti d'arte.

Dichiarazione 1.ª

Una palla di cannone, un grosso frammento,una palla da fucile percuotendo obbliquamente il volto , ognun vede quali guasti orribili possono arrecare , e che per lo più ammazzano il ferito.

Ma potendo ancora sopravvivere al colpo, a vasi emorragici si opponga con freddo , torsione , o ligatura ; a lingua che minacci soffogazione per essere tratta in dentro, con punto di satura che la mantenga tratta in fuori ; ad ossa irregolarmente fratturate e stritolate, con asportazione di ghegge staccate,sezione,molte volte, di quelle a punta aguzza per lo facile rilogamento,e si mantengano in sito con compresse e fasciatura adattate i pezzi sporgenti rimessi all'ordine.

I lembi sfranciati, contusi e pendenti , sieno in parte recisi se mortificati, in parte conservati per ricovrir la lesione.

Si lasciano aperti i canali naturali, e si prevegga che si chiudano con ingorghi consecutivi , applicandovi sonde elastiche (narici , laringe, faringe). Si sorvegli l'infermo pei sintomi di soffogazione e tutti gli altri mezzi usati, si faccia la tracheotomia.

Dichiarazione 2.ª

((Nella frattura de' condili della mascella inferiore convien trarre in avanti ed in dentro il mascellare , situare una doppia

compressa nell'angolo dell' arcata dentaria e fissar tutto con la croce della mascella o con la fionda. Però si avverta di sopprimere in esse il giro anteriore, che eserciterebbe un azione contraria all'effetto che vuolsi ottenere, premendo d'avanti in dietro. È bene amidare o destrinare questa fasciatura per maggior solidità.

Le fratture trasversali o leggiermente obblique del corpo od arcata della mascella inferiore, se facilmente si riducono, il più delle volte non si mantengono ridotte. Il perchè, oltre il capestro, o meglio la fionda del mento, usato con qualche compressa rigida (cartone cuoio e tutto amidato se il bisogno l' esiga), per erudizione ricordiamo la ligatura de' denti corrispondenti ai due bordi de' frammenti; l'apparecchio di Honzelot in due placche, una nella cavità della bocca che comprime e tiene il parallelismo de' denti, l'altra sotto il mento che comprime in senso opposto per mezzo d'una vite — l'apparecchio di Morel Lavallèe costituito da una placca di gutta perca modellata sui denti, un guancialetto elastico applicato sotto la mascella ed ambo riuniti da una molla che li ravvicina.

In fine, per lesioni complicate a ferite si ravvicinino i lembi con sparadrappo e satura, per quanto è possibile, e lascisi il resto a seconda intensione con semplice medicatura di compresse unguentate, sfila e adattata fasciatura.

Ascesso del seno mascellare.

Afor.95° — A seno mascellare infiammato e suppurato apri una via alla marcia, perforando con punteruolo per l' alveolo del secondo o tèrzo molare, previa estrazione del dente se guasto o mobile ; o perforando la fossa canina alla parte interna del labbro.

§ XII.

ORBITA

Un proiettile od una sgheggia, diretti verso l' orbita, possono contundere, dividere, perforare ed asportare una porzione di palpebra : penetrare nell' orbita, nel cervello e rimanervi ; il globo dell' occhio sfuggire al colpo, od essere spostato, contuso, ferito, schiacciato e vuotato. Di quì una diversa sintomatologia secondo la gravezza e profondità della lesione, e per le parti comprese un pronostico or lieve, ora grave per lo sfregio, la cecità e la morte che ne può conseguitare o primitivamente o per i processi consecutivi facili a diffondersi fino al cervello.

Ferite di palpebra.

Afor. 94° — In ferita di palpebra,estratto il corpo estraneo, medicherai le più semplici con mezzi ordinarî , il coloboma con punti di sutura o *serres fines*, quelle a perdita di sustanza con la blefaro-plastica, recentando ed asportando i bordi contusi e sfranciati.

Dichiarazione.

Prima e dopo che si saranno eseguite queste operazioni,il trattamento locale e generale sarà adoperato in ragione de' sintomi che si svolgeranno; solo è da non trascurare a primo tempo i topici refrigeranti di acqua e di neve, secondo la tolleranza e la reazione locale.

Ferita penetrante nell' orbita con corpo estraneo e spostamento del bulbo.

Afor. 95° — Per ferita penetrante nell'orbita, caverai il corpo estraneo se è possibile, anche sbrigliando con arte e delicatezza, riloga il bulbo spostato, e poi medica convenientemente e cura secondo l'arte tutte le conseguenze.

Dichiarazione.

Il chirurgo non sia corrivo ad estrarre il corpo estraneo , se la operazione presenti gravi difficoltà, e sintomi gravi per la sua presenza non esistessero ; chè un corpo estraneo anche di qualche calibro può rimanere innocente in mezzo al tessuto cellulare dell'orbita. Se il bulbo pendesse fuori dell' orbita ed il rilogarlo fosse difficile ed inutile , si asporti tagliando le poche aderenze rimaste, e tratto il corpo estraneo, riempiuto il vuoto di sfila unguentate, chiuse le palpebre, si curino sempre i sintomi del traumatismo con refrigeranti locali,con mignatte alle tempia e ai processi mastoidoi, con salassi generali, piediluvî e manituvî,rivulsivi intestinali, tartaro stibiato ec.ec.

Flemmone dell' orbita.

Afor. 96° — Se svolgasi flemmone nel tessuto cellulare infraorbitario; oltre l'energico metodo antiflogistico locale e ge-

nerale, userai refrigeranti nella località:ma a suppurazione già fatta, emollienti; e poscia incisione che rispetti il bulbo.

Dichiarazione.

Praticherai la incisione accostando il bisturi alla parete dell'orbita per lo più inferiormente ; vi porrai uno stuello , procurando di evitare una cicatrice viziosa tra la soluzione di continuo e le palpebre.

Ferite del Bulbo.

Afor. 97° — Nelle ferite del bulbo dell'occhio, togli le piccole schegge, od altri corpi conficcati nelle sue membrane, e previeni il vuotamento degli umori: il quale se verificato,curane i sintomi traumatici e procura l'atrofia e'l restringimento delle membrane.

Flemmone del bulbo.

Afor. 98° — A flemmone del bulbo dell' occhio ti opporrai con potenti antiflogistici e rivulsivi , e soventi con ripetuta paracentesi della cornea.Però se suppurazione avvenga,pratica una larga incisione nel margine inferiore della cornea, e poni cataplasmi narcotico-mollitivi, e prima e poi.

Dichiarazione.

Il chirurgo si affretti di praticare la incisione , quando massimamente siasi verificata una febbre ardente , il delirio ed il vomito , che possono compromettere la vita prima dell' apertura spontanea.

Però nei casi in cui dentro l'orbita si avvertisse una certa fluttuazione che spinga innanzi il bulbo, incidasi la congiuntiva e la capsula fibrosa , tra la parete inferiore dell' orbita ed il bulbo — anche prima che l' occhio sia disorganizzato , e gli altri sintomi sopravvenuti.

Infine si ricordi ne'casi di vuotamento del bulbo,lo stabilimento d'un moncone delle membrane , per potervi applicare un occhio artificiale, e quindi la giusta e regolare posizione delle palpebre.

Ferite del naso.

Afor. 99° — Naso contuso, medica con mezzi ordinarî; fe-

rito e diviso, ravvicina i bordi e sostieni con liste di sparadrappo; asportato in parte, pratica la rinoplastica , ed in fine se fratturato nelle sue ossa e nelle apofisi montanti della mascella , le riloga e mantieni con fasciatura, e se il bisogno lo richiegga, con stuelli o cannule immesse nelle narici.

Dichiarazione.

Tutte queste lesioni possono essere accompagnate da reazione, da mortificazione , da epistassi e da enfisema per lesione della schneideriana e dell' etmoide. Si adoperino per conseguenza le bagnature fredde e gli antiflogistici , si favorisca la caduta delle escare, e se grave emorragia, si pratichi il tamponaggio per mezzo della sonda di Belloque nelle fosse nasali.

Se la regione del naso venisse perforata da un proiettile che direttamente penetri e rimanga, e sintomi cerebrali si destassero, si curan questi e la località nelle loro diverse manifestazioni, dopo di avere estratto il corpo estraneo.

Rialza le ossa intropresse per mezzo di pinzetta o sonda introdotta nelle narici, asporta quelle totalmente staccate, e con arte mantieni tutto nella normale posizione.

Per fistole consecutive, ricorda la causticazione, la compressione, l'autoplastica e'l ristabilimento de'canali naturali. E se tutto è invano, un conveniente turacciolo, un naso artificiale rimedieranno in parte alla funzione ed allo sfregio)).

Ferite entro la bocca.

Afor.100° — In una ferita da proiettile in bocca, questo si estragga, ed ogni cura si limiti ad ovviare la deformità, a tutelare la deglutizione e respirazione , ed a frenar primitivamente qualche emorragia.

Dichiarazione.

Allorchè la palla non è penetrata nel cranio , nè ha ferito vasi importanti , o la midolla allungata ; le diverse altre lesioni possono facilmente guarire , avvegnacchè apportassero orribili deformità.

È da combattere perciò il processo flogistico con mezzi locali e generali. Se ci ha emorrrgia in seguito di perforazione della volta palatina si pratichi tamponaggio nelle fosse nasali ; si adoperi il ghiaccio e la neve, e molte volte la ligatura dell' arteria se accessibile dalla ferita , o del tronco in sito di elezione. Si facciano poscia iniezioni clorurate e detersive nella bocca che favoriscano la caduta delle escare.

Infine se la violenta infiammazione ed ingorgo impediscono la deglutizione, non si dimentichi la sonda esofagea per somministrar bevanda e cibi liquidi, e ne' casi di soffocazione siasi preparato alla broncotomia.

§ XIII.

((FERITE D'ARMI DA FUOCO NELLA REGIONE RACHIDIANA.

Afor. 101° — Per ferite d'armi da fuoco in tutta la regione rachidiana, oltre la cura del traumatismo si richiami l' attenzione sui fatti consecutivi delle metastasi purulente e su le paralisi, onde prevenirle, o curarle secondo convenga.

Dichiarazione 1.ª

In tutta la regione rachidiana o spinale, la pelle essendo forte e doppia, massime a' lombi, ed aderente alla linea mediana, e lo strato sottocutaneo essendo cellulo adiposo lateralmente al rachide con aiuole cellulari comunicanti tra loro : la marcia che per ascessi si elabora dall' un de' lati, sebbene difficilmente facciasi strada nell'altro, a meno che la contusione od altra causa non abbia lacerato il setto membranoso mediano, può spandersi però mirabilmente dal medesimo lato per mezzo di quelle aiuole comunicanti.

Di qui il precetto di aprire immantinenti gli ascessi non appena la fluttuazione siasi diagnosticata. Questa condizione anatomica spiega la origine di quei seni fistolosi che intercedono tra la origine della marcia e l' ascesso per congestione, e che richieggono cure particolari.

Lo stesso può verificarsi nelle lesioni più profonde per gli strati cellulari intermuscolari e guaine de' muscoli. Così per ascesso nella regione cucullare, la marcia può farsi strada e fermarsi nel cul di sacco che forma il trapezio con la sua inserzione alla spina dell'omoplata.

Similmente nella regione dorsale gli ascessi formati nello strato *cellulo adiposo* che trovasi tra il secondo ed il terzo piano muscolare, tendono a penetrare sotto l'omoplata, e così via discorrendo.

Nella regione sacrale la pelle non è separata dall'aponevrosi che chiude il canale sacrale, che da tessuto cellulare. Perciò gli ascessi che vi si formano, la cancrena, ec: possono diffondersi nel canale per mezzo de' forami del sacro, e cagionare anche paraplegia. Di qui la preveggenza de' chirurgi a dar prestamente esito alle raccolte, procurare la caduta e la limitazione delle escare, evitare le compressioni per mezzo di letti meccanici, di cuscini ad aria, o decubito non dorsale.

Dichiarazione 2.ª

Sebbene per ferite d'arma da fuoco il punto leso esternamente della colonna vertebrale, c'indicasse anche la offesa del segmento della midolla spinale ; pure molte volte avviene, che il processo potendosi diffondere,i fenomeni di paralisi che si manifestano,tengono non pure alla lesione ma eziandio alla diffusione. Il perchè a riconoscere il segmento invaso è utile il ricordare:

Che in una sezione del midollo a livello della dodicesima dorsale, la paralisi avverrà nel plesso sacrale: a livello dell' undicesima spina dorsale , nè plessi lombare e sciatico : al di sopra della seconda dorsale, nè nervi intercostali; tra l'assoide e la terza cervicale, nel plesso brachiale e nervo frenico : se fino al segmento del midollo allungato , per l' origine degli pneumo-gastrici e facciale , vi ha abolizione de' movimenti respiratori ; ed infine per ferite , lussazioni e fratture , che offendano il bulbo rachidiano , morte.

Le medesime condizioni anatomiche de' nervi possono dar ragione del punto in cui esiste una carie vertebrale , per la marcia che si fa strada con la guida de' nevrilemi. Così secondo il Bourgeot Saint Hilaire.

1° Il pus delle vertebre cervicali e dei condili dell' occipitale , segue i rami del plesso cervico brachiale , e mostrasi ai lati del collo e nella regione interna del braccio, o sotto l'ascella.

2° Quello proveniente dalla 7ª cervicale alla 11ª dorsale od apofisi articolari delle coste , portasi a' lombi sotto l' aponevrosi vertebrale.

3° Dalla dodicesima dorsale alle quattro lombari, accompagna il nervo crurale, e sporge verso il ligamento di Falloppio.

4° Infine dalla 5ª lombare e dal sacro segue il plesso sacrale, il nervo sciatico fino alla scanalatura glutea.

Si noti intanto, che non sempre la marcia tiene il corso a seconda le condizioni anatomiche. Il più delle volte,o per la lesione primitiva, o per altre cagioni di processi verificatisi , alcuni rapporti vengono cangiati per rottura di membrane , ed il pus segue altra via. Però potendosi verificare ne' casi più semplici, è necessario tener presenti le condizioni anatomiche, per distinguere gli ascessi per congestione ed i loro tragitti, aprirli all'uopo, trattarli convenientemente, nel tempo che sarà tentata la cura del centro del morbo da cui essi derivano.

Regione scapolare.

Afor 102 — Le ferite d' arma da fuoco nella regione scapolare richiamino l'attenzione per gl'infiltramenti di sangue o di pus ; e se perforanti la scapola , per la estrazione de' corpi estranei.

Dichiarazione.

Nello strato profondo della regione sopra-spinosa e sotto-spinosa, l'aponevrosi del medesimo nome che forma con l' osso due gabbie *osseo-fibrose* , racchiude vasi e nervi e poco tessuto cellulare, comunicanti tra loro per mezzo della concavità del margine esterno.Entro queste gabbie si può formare ascesso, il cui pus dall' una fossa può passare facilmente nell' altra. Il perchè sia pronta l'apertura non appena si scorge la fluttuazione.

Gli ascessi sotto scapolari sono sempre gravi per la difficoltà di diagnosi, e per non essere accessibili agli agenti di esplorazione e di evacuazione. Se sporgono verso l'ascella, quivi bisogna aprirli; in caso contrario si potrebbe ricorrere alla trapanazione, come per la estrazione di proiettile.

Si noti intanto che tutte le guaine aponevrotiche convergendo all'articolazione, la marcia per lo più vi confluisce, e così farà risparmiare la trapanazione)).

§ XIV.

FERITE DEL COLLO.

Afor. 103° — Le ferite del collo , con emorragia de' piccoli vasi, vogliono emostatici; de' grandi, allacciatura ; ed i morbi di reazione non si trascurino in modo da richieder poi cannule e tracheotomia , tante volte indispensabili a minacce di soffocazione.

Dichiarazione.

Esse sono interessanti per i molti organi essenziali alla vita.Perciò se si sopravvive al colpo, meritano cure particolari.

Le superficiali , anche con perdita di sustanza , non verranno curate diversamente dalle altre, e solo si badi alla posizione per evitare le false anchilosi. Se feriti i vasi e vi è emorragia, non si

trascurino gli emostatici per i piccoli vasi, la ligatura per i grossi. Sieno estratti i corpi estranei, ed in tutti i casi:

Verran sorvegliati i feriti per i sintomi di soffocazione prodotti o dal sangue o da' corpi estranei che incombran le vie del respiro. Ne' quali casi è da tener presente le cannule laringee, le tanaglie e pinzette onde estrarre i corpi, che stessero nel laringe, trachea o più giù, fino agli strumenti per la tracheotomia.

S'è ferito l'esofago, dieta assoluta ne'primi giorni, poscia per mezzo della cannula esofagea s' incominci a somministrare qualche cosa e tutt'i rimedî opportuni.

In ultimo se corpo estraneo vi fosse rimasto che dalla ferita non possa esser tratto, s'usino la tanaglia esofagea, l'uncino ad altalena o sonda per spingerlo giù nello stomaco.

Fistola bronchiale.

Afor. 104° — Se fistola bronchiale v'è rimasta, curerai avvivando i bordi con causticazioni od escissioni, mantenuti in contatto da compressione e sutura, o praticando l'autoplastica, se perdita di sustanza vi sia: Da cui se nulla ottengasi, un turacciolo rimedierà palliativamente.

Ascessi della regione anteriore o laterale del collo.

Afor, 105° — Gli ascessi delle regioni sterno-ioidea, carotidea e sopra-clavicolare, abbiano pronta e delicata apertura, onde evitare le pericolose metastasi ed i facili infiltramenti.

Dichiarazione.

È da notare in queste regioni che la disposizione delle guaine fibrose, influisce su la direzione del pus. Gli ascessi sopra-aponevrotici rimangono per lo più in sito; quelli sotto il primo foglietto dell'aponevrosi cervicale, possono estendersi dalla regione tracheale alla sopra-clavicolare. Sviluppati dietro il secondo foglietto possono penetrare nel petto, lacerando il terzo che per lo più vi si oppone; formati dietro il quarto foglietto, o aponevrosi prevertebrale la marcia si è vista discendere a' lombi. Nella guaina mediana l'atmosfera cellulo fibrosa che circonda la trachea è mezzo di diffusione della marcia nel mediastino.

Similmente, nelle regioni carotidee, pel tessuto cellulare floscio ed abbondante che trovasi intorno la guaina de' vasi, son facili gli infiltramenti sanguigni e purulenti entro il petto, e per proprio peso, e per la direzione delle aie comunicanti col mediastino.

Così nella regione sopra clavicolare, per lo strato cellulo adiposo che occupa tutta la regione, e penetra sotto lo sterno masteideo e trapezio, gli ascessi che vi si formano, han tendenza a propagarsi nel cavo ascellare o sotto l'omoplata; e viceversa formati nello strato cellulo adiposo che riempie l' intervallo della lamina superficiale e profonda dell'aponevrosi della cavità ascellare, possono infiltrarsi verso il collo, ne'mediastini, nel torace, e produrre gravi lesioni polmonari e la morte.

Intanto facciamo anche qui riflettere, che queste metastasi non sempre si verificano secondo le leggi anatomico-topografiche. Chè molte volte l'ingorgo flogistico chiude quelle vie naturali al cammino del pus; e molte altre volte, o per l'azione del proiettile, o per la pressione del pus, vengono rotte e lacerate quelle barriere aponevrotiche, e la marcia si fa strada, o allo esterno, od in altri siti, attraversando altri organi e tessuti.

Questi ultimi fatti però non togliendo che i primi possano verificarsi, come la pratica ce ne ammaestra; è della massima necessità che il chirurgo vi ponga mente. Il perchè riconosciuta in quelle sedi una raccolta di pus od altro liquido, incida immantinenti, ed a strati a strati col soccorso d' una guida onde rispettare gli altri tessuti ed organi importanti che potrebbero essere offesi.

Che se metastasi fossesi già verificata, s' apra nel sito in cui la marcia comparisce (1))).

§ XV.

FERITE DEL PETTO.

Afor. 106° — La ferita penetrante nel petto, si chiuda, dopo tentate le estrazioni di schegge e di corpi estranei; se n'esca polmone sano, si riduca; se guasto si lasci stare, ed ogni attività di cura locale e generale si ponga in opera.

Dichiarazione.

Le ferite del petto lacere e strappate ne' comuni tegumenti non richieggono cure speciali. Non così le semplicemente penetranti con offesa degli organi interni e quelle complicate a corpi estranei. Perciò si estraggano questi ultimi se vi sono, sbrigliando, o facendo controapertura nel sito in cui risiedono, delle trapanazioni se son conficcate nelle ossa o dietro lo sterno.

(1) Queste considerazioni anatomico-topografiche dovrebbero esser fatte, ed anche più minutamente in ogni regione: però questa specialità non mel permettendo; basterà forse averne fatta grossolana applicazione in regioni più importanti e pericolose.

Similmente sarà praticato per le schegge ossee che premono e feriscono il pulmone, calcolando sempre che la operazione non sia più grave della presenza del corpo estraneo, che può pure rimanersi innocuo, e venir fuori a suo piacere.

Nella fuoruscita di una porzione di polmone, che potrà subire le fasi di un' ernia fino allo strozzamento e cancrena; se libera verrà rintrodotta, e chiusa la ferita esterna con sparadrappo, sfila compresse e fascia à corpo; se strozzata si sbriglierà la ferita, se cancrenata verrà ligata nella sua base, e poi asportata al di quà della ligatura, o lasciata a se stessa per aspettarne la caduta spontanea. Dopo di che, leggiera compressione, ravvicinamento dei bordi e fasciatura conveniente saran praticati.

Enfisema.

Afor. 107°—In ferita del petto, con poco enfisema, basta la compressione; se molto, scarificazioni: ma nel 1° e nel 2° caso togli la cagione o il fondo dell'efisema.

Dichiarazione.

La ferita, o semplicemente penetrante in cavità, o con offesa del polmone, può dar luogo all' enfisema. Nel primo caso per l' aria esterna, che penetrando tra le pleure, s'infiltra nel cellulare; nel secondo caso, pel non parallelismo fra le due ferite.

Ora se l'aria sia in poca quantità infiltrata, nè progredisce, basta una leggiera pressione con fasciatura. Ma se è molto estesa, son necessarie le scarificazioni e le incisioni più o men profonde su le parti enfiate, a cui si farà seguire la compressione.

Però nell'uno e nell'altro caso è da togliere la cagione, se è ancor permanente. Quindi nel primo si chiuderà la ferita delle pareti nel massimo della ispirazione; nel secondo, si allargherà con incisione la ferita esterna per renderla parallela alla interna.

Emorragia della mammaria interna ed intercostale.

Afor. 108° — In ferita di petto, l'emorragia della mammaria e della intercostale, è puntualmente da frenare con ogni mezzo emostatico ed operativo.

Dichiarazione

Le ferite di queste arterie presentano due indicazioni: la prima relativa alla emorragia, la seconda al sangue accumulato nella cavità toracica.

È precetto di praticar la ligatura dell' una o dell' altra nel sito della ferita. Ma poichè questa operazione, malgrado una vasta ferita, presenta difficoltà per la posizione delle arterie e per la strettezza degli spazî intercostali a traverso i quali si deve operare; perciò o si praticherà la ligatura in massa tra il cuore e la ferita, (1) o meglio sarà fatta compressione nel seguente modo.

Introduci nella ferita il mezzo d'una compressa, che riempirai poscia di sfila, in modo da costruirne una pallottola che rimanga nello interno, a comprimere l'arteria di rincontro la costa — Il che avverrà traendo gli angoli della compressa; i quali spianati al di fuori, e postevi altre sfila, manterrai poscia con compressa e fasciatura a corpo.

Lo stesso farai con un piccolo sacchetto di *coutchauc* entro di cui insufflerai dell'aria.

Accumulo di sangue nella cavità del torace.

Afor. 109° — Se una ferita di petto rechi stravaso di sangue in cavità, vuole che con prudenza si estragga se molto, e se poco ed inoffensivo, potrà riassorbirsi.

Dichiarazione.

Potendo questo accumolo determinare compressione, da cui asfissia, decomposizion putrida, suppurazione prolungata e riassorbimento, è necessità toglierne la cagione.

Se la ferita esterna è grande, si agevoli la uscita del sangue con la conveniente posizione. Se non sgorga per piccola ferita, si dilati con qualche incisione, e se coagulato il sangue, vi s'iniietti prima qualche liquido mucilaginoso, e poscia per mezzo di una siringa, facendo pescare il becco di gomma elastica nel liquido, si praticheranno delle aspirazioni (2).

In ultimo se non esistono sintomi imponenti alla vita, se non fossero feriti i comuni tegumenti, ed il sangne accumulato fosse poco, è da favorire il riassorbimento con sottrazioni sanguigne, derivativi intestinali ed urinarî.

Che se l'accumolo aumentasse o non vi fosse ferita, o fosse troppo alta da non permetterne l'uscita, è da praticare la

(1) Ciò farai con un ago curvo attraversando i due spazî intercostali per comprendervi la costola in cui corre l'arteria ferita. Però questa specie di ligatura è assolutamente rigettata da molti.

(2) Quest'ultimo mezzo è imbarazzante e non scevro d'inconvenienti; perciò, molte volte val meglio dilatare e fare contro-aperture, che maltrattare con corpo estraneo e ferita e polmone.

Toracentesi.

Afor. 110° — In lesione di petto abbisognando la toracentesi, facciasi in modo che l'aria non vi penetri.

Dichiarazione.

Se l'aria non trovasi in contatto del sangue per mezzo d'una ferita esterna, non è permesso di farvela penetrare con la operazione; a meno che non trattasi di estrarre un corpo estraneo che sostiene la emorragia e la raccolta.

Perciò il Chirurgo praticherà la toracentesi non per incisione, ma per punzione obliqua e sottocutanea: dopo di che rivolgendo direttamente la cannula del trequarti, ne farà uscire il liquido a pieno cannuolo; il quale sarà estratto poscia facendo sospendere la respirazione allo infermo, e chiudendo ermeticamente la piccola ferita.

La introduzione dell'aria potrà pure esser prevenuta lasciando a permanenza nella ferita una cannula di *boudruche* (Reibard), che per essere molle e flessibile si appiatta ne' movimenti di ispirazione (1).

Ferite del polmone e corpi estranei.

Afor. 111° — Nelle ferite del polmone, cura la emorragia chiudendo la ferita esterna, ed adoperando il freddo e gli antiflogistici; previeni e cura l'asfissia se sopravviene, togli i corpi estranei, sempre che sia possibile, al 1° tempo.

Dichiarazione.

Sempre che non vi sono grandi raccolte di sangue, o corpi estranei, che debbono essere estratti, se vi è grande emorragia che viene dal polmone ferito, ed il sangue si versa o nella cavità, o per la ferita, o per emottisi, il primo precetto è di chiudere la ferita esterna con medicatura, come per prima intensione.

Però è da sorvegliare lo infermo; imperciocchè, se i sintomi di asfissia per compressione del continuo accumulo di sangue si verificassero e rinnovassero; deve la ferita essere di tanto in tanto aperta onde farne uscire una piccola quantità che basti a calmar quei sintomi. Così può sperarsi il grumo e l'arresto della emorragia.

Inoltre non si trascurino i ripetuti salassi fin che rimanga tanto

(1) È superfluo il dire che la puntura quando non deve farsi in sito di necessità, si pratica a sinistra fra la 2ª e 3ª costa, a destra tra la 3ª e 4.

sangue che possa appena sostener la vita. Poscia saran buoni rimedi la digitale, il freddo con neve internamente, non che una conveniente posizione, e la ligatura degli arti (come faceva Ippocrate) per le emottisi.

I corpi estranei saran tratti come altrove; però se vi son contro-indicazioni che non permettono di cimentar la parte, si lascino al secondo tempo.

Ferite del cuore e pericardio.

Afor. 112° — A ferita di cuore e grossi vasi si promuova con ghiaccio digitale e sanguisugio la formazione del grumo e la calma dell'impeto della circolazione; e si prevegga e combatta la cardite e la pericardite.

Dichiarazione.

Se è vero, che le ferite del cuore per arma da fuoco possono guarire, diamone i precetti.

La cura ha rapporto a tre indicazioni principali: 1° favorire la formazione del grumo che chiuda la ferita del cuore. 2° Prevenirne la caduta e perciò moderare la forza d'impulsione del sangue. 3° Prevenire e combattere la infiammazione, massime del pericardio.

Si sodisfa alla prima, chiudendo ermeticamente la ferita esterna, e facendo su la regione cardiaca continuate applicazioni refrigeranti di ghiaccio con certa quantità di cloruro di sodio, posti in una vessica.

Alla seconda ed alla terza si soddisfa con sottrazioni sanguigne *usque ad animi deliquium;* facendone rimaner tanto, che basti appena alla vita; e poscia la digitale e digitalina, la immobilità fisica e morale.

Raccolta di sangue nel pericardio.

Afor. 113° — Se hai raccolta di sangue nel pericardio, dopo i derivativi e gli assorbenti, o quando per questi manca il tempo, ed in casi estremi, è da praticare la paracentesi del pericardio.

Dichiarazione

Se raccolta di sangue o di altro liquido, che per altre cure non venne riassorbito, rimanesse nel pericardio, fatta una buona diagnosi, e quando lo ammalato si vedesse vicino a morte, è da praticare (almen consigliano) la paracentesi del pericardio.

Lungo il bordo sinistro dello sterno, nel quinto spazio intercostale, ed un poco obbliquamente verso la linea mediana; o come il vorrebbe Larrey, tra l'appendice xifoide e le false costole, immergi un trequarti, che vada a colpire il pericardio.

O meglio praticherai delle incisioni a strato a strato con un bisturi e poscia pungerai il pericardio che si presenterà rigonfiato (1).

Estrarrai così il liquido con quegli stessi metodi usati nella toracentesi, e poscia chiuderai la ferita esterna con medicatura conveniente.

§ XI.

FERITE D'ARMA DA FUOCO NELL'ADDOME.

Le ferite d'arma da fuoco non penetranti nella cavità dell'addome si curino con i processi già esposti.

Le semplicemente penetranti in cavità, e quelle con offesa delle viscere, debbono essere riguardate in rapporto alla fuoruscita delle intestina ed epiploon, sieno o no essi feriti; al corpo estraneo che rimane nello interno ed allo stravaso delle materie fecali, della bile, delle urine ed alla emorragia, per cui o vien fuori il sangue, o si accumula allo interno.

Ferite semplicemente penetranti, in cui il proiettile, o è riuscito fuori per la ferita di entrata o per altra ferita, o è rimasto nello interno.

Afor. 114° — Nelle ferite dello addome bisogna, potendolo, ricercare il proiettile ed estrarlo. Se impossibile, si lasci, e si curino gli accidenti di stravasi e di morbi di processo.

Dichiarazione.

Se il proiottile non si tocca nè si vede a traverso della ferita esterna per poterlo estrarre con semplici manovre, è precetto di non maltrattare mai le parti con ispecilli o sonde, e molto più con altri istrumenti da presa, onde non correre il pericolo di ferire con tali manovre quelle viscere, che forse vennero risparmiate dal proiettile. E ciò perchè non è grave male se tal corpo rimanga in cavità, in cui è facile che o si circondi di plasma, o ne

(1) Questa operazione non ebbe dalla pratica il suffragio universale, e per quello io mi sappia, pare non fosse stata mai praticata sull' uomo con riuscita. Perciò si serbi per gli ultimi e disperati momenti.

esca fuori pel tubo intestinale, vescica ec. Perciò se non vi sono altri fatti, come una raccolta che ne dovesse uscire, si medichi chiudendo la ferita esterna con liste di sparadrappo o sutura, con compressa unguentata, sfila e fascia a corpo, condannando l'infermo al riposo, alla dieta ed agli antiflogistici.

Fuoruscita della viscera.

Afor. 115° — Se la ferita di addome porti fuoruscita di intestino, se questo è libero e sano, si riduca e si medichi, se strozzato si sbrigli e riduca.

Dichiarazione 1ª.

L'intestino o è libero, o strozzato da' labbri della ferita. Se libero, bisogna respingerlo nella cavità, ponendo prima in rilasciamento i muscoli addominali, e poscia esercitando sull' ansa una pressione dolce e graduata con le dita (taxis) per fare che rientri prima l'ultima porzione uscita: avvertendo di non farla impegnare tra i muscoli addominali e le aponevrosi.

Se l'intestino è strangolato, se ne ricercherà prima la causa; e quindi se da accumolo di gas, si diminuiscano con leggiere pressioni onde respingerli entro l'addome, o si concentrino con topica applicazione di freddo: o se da flogosi dipenda si ricordino gli antiflogistici locali, i bagni, ec. Con i quali mezzi se nulla si ottiene è da praticare lo sbrigliamento.

Dichiarazione 2ª.

Questo sbrigliamento consiste nel fare una incisione, piccola per quanto è possibile, alla parte superiore della ferita, che stringe la viscera; a meno che non corrisponda a qualche vaso importante, nel quale caso è da cangiar direzione — Ed in qualunque modo:

Essa sarà praticata da dentro in fuori, se può spingersi una sonda od un bisturi fra le labbra della ferita e la viscera; se no, si proceda a strato a strato, da fuori in dentro, fino al peritoneo, il quale solo sarà diviso da dentro in fuori. Ciò fatto, sarà l'intestino rintrodotto col metodo già descritto, e la ferita medicata come semplice penetrante.

Intestino fuoruscito e cancrenato.

Afor. 116° — Ferita dell'addome con intestino fuoruscito e cancrenato, vuole fistola stercoracea od ano anormale.

Dichiarazione.

Non rilogherai l' intestino fuoruscito se fu colto da cancrena. Epperò essendo strozzato sbriglierai le labbra della ferita : poscia se tra lo intestino e la ferita trovisi aderenza , non v' à bisogno di altra operazione: se ciò non si è verificato, passerai con l'ago un filo a traverso il mesentere corrispondente al pezzo d'intestino che si vuol fermare, e ne fisserai i capi al di fuori. Avvenuta l' aderenza toglierai il filo ed avrai così stabilito una fistola stercoracea od ano anormale (1).

Omento fuoriuscito.

Afor. 117° — In ferita di addome, omento fuoruscito, libero e sano, si riduca e medichi.— Se strozzato, si liberi e riduca; se cancrenato , si lighi e si asporti , e lascisi aderir nella ferita.

Dichiarazione.

Se l'omento è sano e libero, verrà rintrodotto col taxis,se strozzato,praticando lo sbrigliamento,comeper altre viscere.D'altronde, se vi fossero aderenze e vincibili, si toglieranno con delicatezza; e se invincibili, l'omento verrà lasciato in sito, ricoverto con fine compressa unguentata , con sfi'a e fasciatura compressiva , per vederlo a poco a poco appassire e scomparire.

Che se fosse cancrenato, il mezzo migliore è quello di asportar tutta la parte cancrenata, abbandonare la parte sana nella ferita, su cui verrà praticata semplice medicatura. Però se non vi è adederenza con la ferita, e l'omento avesse de' vasi emorragici , non è conveniente respingerlo in cavità senza aver prima torti con pinzetta od anche ligati i vasi che dan sangue, affidando i fili allo esterno, per ritrarli poscia

Con ferita di viscere.

Afor. 118° — La ferita di qualunque viscera addominale , vuole enterorafia e cura degli stravasi.

(1) Non ci sembra qui il luogo di dover descrivere la cura dell' ano anormale. Solo diciamo, che le causticazioni, le metodiche compressioni,e la distruzione dello sperone per mezzo dell'enterotomo di Dupuytren sono i mezzi da tener presenti. Perciò rinviamo alle opere che ne trattano.

Dichiarazione 1.ª.

Tutti gli organi, che si trovano nella cavità dell'addome, possono essere feriti da proiettili d'arme da fuoco.

La cura in generale sta nel prevenire gli stravasi, le emorragie, la flogosi; e l'arrestarli se sienvi verificati. Perciò è da commendare il riposo, la dieta, gli antiflogistici, le bagnature fredde ed altro di simil fatta; e nella località, la semplice cura aspettante con semplicissima medicatura, come per ferita semplicemente penetrante.

Però se stomaco, od altro tratto intestinale feriti, si presentassero al di fuori della ferita esterna, in tal caso solo vien commendato di ricercar la ferita intestinale, se mai non fosse visibile, per praticarvi la enterorafia e rintrodurla in cavità. Il che se non potesse effettuarsi, verrà lo intestino mantenuto in sito, promovendo l'aderenza per avere una fistola gastrica od ano anormale. Tanto si consiglia da' chirurgi (1).

Dichiarazione 2ª.

Fra gli svariati metodi di Enterorafia finora escogitati di Denans, Boudens, Lambert, Bouissons, ec: è da preferire quello di M. Gely (*suture piquée*) o quello di Apolito; perchè non solo possono applicarsi alle ferite longitudinali, obblique, trasversali, complete ed incomplete, ma ancora a quelle con perdita di sustanza, come è per lo più nel fatto nostro. Oltre di che, le sierose son poste in contatto fra loro per la facile aderenza; e con quella da matarazzaio, i fili lasciandosi al di fuori, possono esser tratti, verificata che sia l'aderenza.

Quindi regolarizzata la ferita, (che per lo più è con perdita di sustanza) in ferita da taglio con la escissione, riunendo due o più ferite in una sola, se son vicine; e se lontane, separatamente, si verran praticando una o più suture.

Ferite del fegato, milza, cistifellea, reni, vessica.

Afor. 419° — La ferita dell'epate e della milza non che dei reni, richiede cure generali per se e per le influenze; ma quella della vessica urinaria, oltre a ciò, vuol catetere a permanenza.

(1) Intanto io non so comprendere perchè tanta riservatezza, allorchè si è certi della ferita dello intestino. Perchè non poter dilatare la ferita esterna per ricercare la viscera ferita onde farne la conveniente sutura? Estremi mali, estremi rimedî: ed il chirurgo è necessità sia più coraggioso nella certezza di ferite e stravasi.

Dichiarazione.

Oltre la gravezza che queste ferite ànno rapporto agli organi ed alla loro funzione, fan temere massimamente per la emorragia e stravasi nella cavità del peritoneo.

In qualunque modo, si cerchi il corpo estraneo e si estragga, se si può. Sien tolte o ridotte le schegge ossee che possono pungere gli organi, e poscia con semplice medicatura, si condanni l'infermo, al riposo, alla cura antiflogistica, alle bagnature fredde o ghiaccio, ed internamente si somministri oppio contro la peritonite.

§ XVII.

TRAVASAMENTO.

Da' diversi organi feriti entro l' addome, si vede chiaro, quali debbano essere i travasamenti, e quali fenomeni debbano apportare nella cavità del peritoneo, avendo riguardo alla loro natura ed al loro modo di stare.

Il travasamento sanguigno ha rapporto a tre ordini di fenomeni: 1° Alla emorragia considerata in se (interna). 2° Alla compressione che esercita il sangue in contatto de' differenti organi. 3° Alla irritazione e flogosi consecutive, ed alla corruzione.

Le materie stercoracee, la bile e l'urina, oltre la lesione degli organi che le contengono, sono spaventevoli per gli effetti di cancrena cui dan luogo col loro contatto. Il perchè massima cura richieggono.

Travasamento di sangue.

Afor. 120° — Il travasamento di sangue nella cavità addominale, richiede cessazione della emorragia, e sgombramento del sangue raccolto, sia con liberi scoli, sia con artificiali.

Dichiarazione.

Trattandosi della ferita di piccoli vasi, si può sperare il soffermamento del sangue ed il riassorbimento di quello già travasato. In altri casi di grossa arteria è da tentare l'operazione.

E perciò medicata di prima intensione la ferita esterna; con salassi locali e generali ripetuti, con neve internamente ed esternamente adoperata, con l'oppio, col riposo, digitale ec: verrà favorito il grumo. Il quale ottenuto che sia, se non vi fu riassorbi-

mento dopo qualche tempo, ed il fuoco dello stravaso s' infiamma, si aprirà il tumore a strati a strati fino al peritoneo, il quale sarà aperto in ultimo, quando l'aderenza con le margini della ferita è già formata. Si farà quindi uscir fuori una porzione o gran parte della raccolta con leggiere pressioni, le quali si rinnoveranno in ogni medicatura (1).

Spandimento delle materie alimentari e stercoracee, della bile e dell'urina.

Afor. 121° — Lo stravaso di materie alimentari, fecali e di urina nel peritoneo, abbisogna di libera emissione e di cure per origine e per conseguenze.

Dichiarazione.

È difficile la guarigione di questi spandimenti, a meno che la raccolta non sia limitatissima, e possa essere immantinenti evacuata.

Perciò il primo precetto è di dare una conveniente posizione allo infermo, perchè dalla ferita già esistente possano liberamente uscire quei materiali, e se è possibile, anche dilatando la ferita esterna; e poscia antiflogistici, bagnature fresche o fredde, oppio e bevande acidulate completeranno la cura.

Se trattasi di urina o bile, verrà introdotto un nastrino che peschi ne' loro recipienti, e con l'altro capo penda al di fuori. Ed in ultimo : se questi materiali fanno stasi e tumore in altro sito, bisogna aprirli subito come ascessi.

Contusione di visceri addominali senza apparente lesione de' comuni tegumenti.

Afor. 122° — A contusione delle viscere, userai metodo antiflogistico secondo il grado della offesa, e poscia le cure convenienti a' suoi esiti consecutivi.

Dichiarazione.

Una palla fredda di cannone che percuota l'addome, può dare i diversi gradi di contusione delle viscere senza alterazione della

(1) Se la iliaca interna od esterna, non che l' aorta fossero feriti? Se il chirurgo è presente pria che spiri l'infermo deve porre in opera ogni mezzo, se non altro per allungargli anco d'un minuto la vita. Quindi allaccerà l'iliaca ed anco l'aorta; nè ci spaventi la non riuscita di quest'ultima finora.

pelle. Il perchè a principio s'insista sul metodo antiflogistico in salassi generali e locali, quindi su le bagnature fredde di posca, o cataplasmi emollienti, sul riposo ed astinenza, e poscia su le cure convenienti agli esiti diversi cui può dar luogo, ed alle complicanze da cui può essere accompagnata.

Ferite del retto.

Afor. 123° — Ferito il retto, procura libero, facile e continuato corso alle materie fecali, perchè non penetrino nel canale delle parti scontinuate.

Dichiarazione.

Il retto non può esser ferito solo; bensì da un proiettile, il quale spinto da dietro, perfora il sacro; d'avanti la vessica; lateralmente le ossa innominate, e poi altri organi che incontra. La ferita del retto per conseguenza può essere la meno grave. Però quando avvenga che organi interessanti siano risparmiati, o feriti senza cagionar la morte, in tal caso più per questi, la cura del retto richiami l'attenzione.

Il perchè praticando le cure convenienti al traumatismo come per tutte le altre lesioni, si aggiunga qui il precetto d'incidere largamente gli sfinteri dell'ano, affinchè le materie fecali avendo libero corso, non passino per la ferita ed impediscano la cicatrizzazione (Dupuytren).

A nostro modo di vedere, si potrebbe, prima d'incidere, tentare l'applicazione d'una cannula di *coutchouc* o d'altra sustanza nel retto, la quale tollerata che sia, da un lato manterrebbe il libero corso delle materie, dall'altro ne impedirebbe il menomo contatto con le margini interne della ferita.

§ XVII.

FERITE DELL'APPARECCHIO GENITO URINARIO.

Contusione de' reni.

Afor. 124° — Reni contusi da proiettile, vogliono bagni tiepidi, emollienti locali, bevande mucilaginose, e secondo la reazione, antiflogistici locali e generali; e se suppurati, pronta apertura dell'ascesso nella regione lombare.

Dichiarazione

È difficile riconoscere l'ascesso del rene, prima che si manifesti con una certa sporgenza alla regione lombare. Però se la causa

d'un proiettile, il dolore nel sito, i brividi, la febbre, qualche segno nella urinazione lo facessero ben diagnosticare, si apra immantinente, con una incisione longitudinale lungo il margine del grande dorsale; così potranno evitarsi le aperture spontanee nell'intestino, nel peritoneo, nella cavità toracica, ed i vasti scollamenti nel tessuto cellulare sotto sieroso, che portano ad una morte quasi sicura per le loro conseguenze.

Le stesse considerazioni e la medesima cura sono da adottare pel flemmone del tessuto cellulare che attornia il rene.

Ferita del rene.

Afor. 125° — A ferita di rene, si tragga il corpo estraneo, se la manovra non sia pericolosa; poscia, antiflogistici, emollienti e lassativi internamente, e posizione al libero corso delle urine.

Dichiarazione.

Per lo più nelle ferite d'arma da fuoco, per la contusione, ed escara che vi si formano non ci ha infiltramento d'urina; ed è questa, una buona condizione. Però si può verificare alla caduta delle escare, o per apertura troppo stretta e sinuosa. In tal caso è da praticare qualche sbrigliamento affin di evitarlo.

Ferite della vessica.

Afor. 126° — Per ferita della vessica, combatti gli accidenti locali, favorisci il libero scolo dell'urina e rimuovi i corpi estranei.

Dichiarazione.

A' tre precetti si sodisfi; col metodo antiflogistico, con bagnature emollienti o refrigeranti locali, con posizione favorevole allo scolo delle urine, con l'applicazione del catetere a permanenza nell'uretra e con la estrazione del corpo estraneo dalla ferita medesima, purchè per la sua strettezza e tortuosità non si abbia bisogno di pericolosi sbrigliamenti, anche in rapporto agl'infiltramenti maggiori. Nel quale ultimo caso sarebbe meglio ricorrere a qualche processo di cistotomia, o nel primo tempo, se il corpo estraneo reca molestie e pericoli, o nel secondo tempo se rimane innocente.

Con tali avvertimenti, i bordi della ferita non saranno ravvicinati, se non quando il pericolo d'infiltramento lungo il suo tragitto, non sia allontanato.))

Infiltramento d'urina.

Afor. 127° — Se per colpo di proiettile o sua conseguenza, siasi verificato infiltramento d'urina, arrestane il progresso con adattate incisioni; ristabilisci il suo corso naturale; e favorendo la eliminazione delle escare, promuovi le regolari cicatrici.

Dichiarazione.

L' infiltramento d'urina per ferite della vessica può verificarsi o primitivamente o nel secondo tempo, ed aver sede o nel tessuto cellulare del bacino (per ferite ipogastriche, incisioni del collo della vessica, taglio lateralizzato, ascessi della prostrata); o nel cellulare del perineo. I tagli per conseguenza debbono essere praticati in numero e profondità, proporzionati alla estensione e profondità de' tessuti infiltrati, e secondo i precetti di notomia topografica.

Un catetere a permanenza potrà impedire l'ulteriore passaggio d'urina per quelle vie artificiali perchè vengano trattate secondo la loro condizione anatomico-patologica: con emollienti cioè, per stadio infiammatorio; con decozioni e polvere di china o di carbone per fetida suppurazione e cancrena ; con incisioni ed escissioni per escare staccate, onde avviare a buona cicatrice. Ed avverrà sempre, che se con queste cure ed altre ancora che possono sorgere da condizioni particolari, sia impedito il menomo tragitto dell' urina per la ferita, la cicatrice facilmente potrà verificarsi; in caso contrario rimarranno fistole, che richieggono ben altre cure, inutili il più delle volte.

Fistole vessicali.

Afor. 128° — ((Tenterai la cura delle fistole vessicali, ristabilendo libero e continuato corso naturale alle urine; ravvivando il loro tragitto con caustici, escissioni ed incisioni più o meno estese ; con semplice ravvicinamento e compressione, con sutura od autoplastica, secondo la sede, la profondità, forma, grandezza e complicanze.

Dichiarazione.

Il bizzarro tragitto de'proiettili fino alla vessica, ed i suoi effetti secondarî d'infiltramento e di ascessi urinosi, non fan determinare a priori il corso della fistola dalla periferia del bacino alla vessica. Esse possono essere in generale *ipogastriche*, *inguinali*, *lombari*, *perineali*, *scrotali e del pene*, *intestinali e vessico rettali*.

In quanto a pronostico, diciamo in generale: che quelle fistole le quali hanno apertura vessicale più vicina al basso fondo ed allo sbocco degli ureteri, quelle che presentano tragitto più breve e men tortuoso, sono le più ostinate, e molte volte impossibili a guarire pel continuato passaggio d'urina che non può essere impedito dal catetere a permanenza.

Quindi si può ritenere, verificarsi la guarigione se totalmente venga impedito il contatto dell' urina; e quando la cicatrice facciasi incominciare dal fondo verso la periferia. Il perchè si ha bisogno molte volte di stuelli che immessi nel tragitto, vengano a mano a mano impiccioliti e tratti fuori. È questa una delle condizioni, che per fistole a lungo tragitto, non fece mai o rarissimamente riuscire la sutura e l'autoplastica, in cui i lembi della pelle vengono staccati dalle secrezioni che si verificano nel tratto successivo della fistola.

Le vessico-rettali sono le più difficili, e per la sottile membrana, da cui la difficoltà di mantenere i bordi ravvicinati, e pel continuo contatto delle urine. La sutura facilmente si stacca, l'autoplastica ha gli stessi inconventi; e l'una o l'altra non condurranno mai allo scopo, se non impediranno il menomo contatto delle secrezioni con i labbri della ferita (1).

Mezzi palliativi delle fistole vessicali.

Afor. 129° — Se ogni cura tentata, la fistola vessicale non venne chiusa, a rimediare in parte le sozzure, il puzzo e la nausea, si applichi a permanenza una borsa od orinale di gomma elastica, che raccolga l'urina che di continuo plora.

Dichiarazione.

Ci hanno oggi borse di diversa forma e dimensione che si possono adattare a tutti i casi particolari. Inoltre si ricordino le lavande continuate onde rimediare alle irritazioni cagionate dalla urina che scorre su la cute.

§ XVIII.

FERITE DEL TESTICOLO E DELL'ASTA.

L' asta ed i testicoli, sebben raramente e soli, pure possono essere percossi da un proiettile, e quindi rimaner contusi, feriti, asportati in parte, e subire tutte le conseguenze delle singole le-

(1) Si veggano i maggiori dettagli ne' trattati speciali.

sioni traumatiche e le alterazioni, che han rapporto alla loro nobile funzione genito-urinaria.

Contusione de' testicoli.

Afor. 150° — A profonda e grave contusione de' testicoli e de'suoi involucri, apporrai bagnature fredde a principio; e poscia se reazione od infiammazione sopravvengano, antiflogistici, bagni tiepidi, mignatte locali e cataplasmi mollitivi, riposo e sospensorio; e se venga suppurazione, apertura nel sito più declive.

Dichiarazione.

Questi medesimi mezzi continuati e ripetuti posson valere nel riassorbimento del sangue stravasato — de' diversi ematoceli, parietale, vaginale, funicolare e del testicolo. I quali però se rimangano, è d'uopo ricorrere ad altri mezzi più efficaci.

Ematocele.

Afor. 151° — Per ematocele parietale, inciderai o pungerai i comuni tegumenti sino alla raccolta; per ematocele vaginale anche questa; e pel testicolare, l'albuginea: rispettando nel primo caso la vaginale, nel secondo l'albuginea, nel terzo i condotti seminali.

Dichiarazione.

A questa operazione, massimamente per l'ematocele funicolare, può conseguitare emorragia. Si freni comprimendo su l'arcata crurale, con fasciatura a spica. Dato esito alla raccolta, si medichi convenientemente, chiudendo la ferita, o facendovi qualche iniezione se il bisogno lo richiegga, e curando poscia i sintomi consecutivi che possono sopravvenire.

Ferite dello scroto e del testicolo.

Afor. 152° — A ferite dello scroto, perforanti o no, se non sono molto estesi sfrangiati e contusi i bordi, puoi ravvicinarli con punti di sutura dopo di averli regolarizzati. Se il testicolo è anche ferito e sfranciato, ti asterrai dal trarre sui canali seminiferi: ma serbando tutto in sito, medicherai secondo le regole d'arte ricovrendo il meglio che potrai con i comuni tegumenti.

Cancrena del testicolo e scroto.

Afor. 153°. — Se avvenga cancrena del testicolo e scroto, usa tutti i mezzi convenienti al processo, e bada a non amputare prima della sua limitazione: chè molte volte è il solo scroto invaso, ed il teste rimasto spogliato può ricovrirsene novellamente.

Contusione dell' asta.

Afor. 154. — A leggiera e superficiale contusione dell'asta, apporrai mezzi ordinarî; alla grave e profonda, previo cateterismo, astringenti e neve; poscia antiflogistici e cataplasmi emollienti e bagni tiepidi: se ascesso venga, apertura, e se cancrena, ne aspetterai la limitazione per decidere sull' amputazione.

Dichiarazione.

Le contusioni del pene riescono gravi per l'ingorgo, che cagiona la ritenzione d'urina; per le ecchimosi, da disgregamento dei corpi cavernosi, e per la infiammazione e cancrena che ne posson conseguitare.

Alla ritenzione di urina si rimedii col catetere lasciato a permanenza e fin dal principio, perchè aumentando l'ingorgo, l'introduzione ne sarebbe sempre più difficile, e molte volte impossibile.

La quale impossibilità se si verifica anche nel primo tempo, dopo gli antiflogistici, i refrigeranti i bagni ec: all' uopo messi in pratica, e se la vessica fosse ripiena e le sofferenze e la smania dello infermo non permettessero più di temporeggiare, l'unico mezzo è quello di ricorrere alla operazione dell'occhiello o alla puntura vessicale in altro sito.

Però si noti, che trattandosi di contusione, è meglio praticare, sempre che si possa, una semplice incisione longitudinale nel sito ed un poco al di sopra della lesione, ricercarvi l'uretra e penetrare nella vessica. In tal caso si rimedia ai pericoli della ritenzione da un lato, e dall' altro può esser prevenuta con lo sbrigliamento la cancrena che per sè si sarebbe aperta una via con guasti maggiori.

In ultimo, se siasi già verificato un infiltramento urinoso che faccia sporgenza ne' tegumenti, si apra questo largamente al libero scolo.

Per la cancrena si noti, che la sua invasione ne' comuni tegumenti può mentire quella de'corpi cavernosi, che possono rima-

nerne immuni. Il perchè si aspetti la limitazione prima di decidersi all'amputazione, onde evitarne l'inganno.

Ecchimoma dell'asta.

Afor. 155° — Se rimanga ecchimoma dell'asta per rottura de'corpi cavernosi, la riguarderai come aneurisma, astenendoti di aprirla: ed il tempo, la grandezza, l'impedita funzione dell'organo, i pericoli consecutivi faran decidere per l'amputazione.

Dichiarazione.

Si avverta intanto che questo caso mostrasi alquanto raro: e tranne quello d'un tumore sanguigno voluminoso e che aumenta sempre più con la erezione, la fibrina tende a coagularsi, e vi stabilisce i così detti nodi o ganglii de' corpi cavernosi.

Ferite dell'asta.

Afor. 156° — Se l'asta ne' corpi cavernosi venga ferita, perforata od asportata in parte da un proiettile; s'abbia cura di frenare la emorragia se ha luogo: e poscia ravvicinati i bordi che possono aderire, lasciati gli altri a seconda intensione, recentati i lembi sfranciati e contusi, si curino gli esiti con opportune medicature.

Dichiarazione.

È raro che si abbia la emorragia de' corpi cavernosi per ferite d'arma da fuoco. Però se avvenga, si usi il perclururo di ferro, o se è possibile la ligatura della dorsale e cavernosa.

Si cerchi di avviar bene la cicatrice; epperò si noti, che in qualunque modo si diriga, dove si forma tessuto inodulare, colà vi è depressione per i vasi distrutti che nelle grosse cicatrici non si riformano. Il perchè secondo la sede, la profondità ed il numero delle cicatrici, l'asta nella erezione si presenterà più o meno angolare, a zig-zag ec: da impedire assolutamente il coito.

Il deviamento angolare d'un asta per cicatrice d'un sol corpo cavernoso, fece sorgere l'idea a Boudens di farne una simile al corpo cavernoso opposto. Ei vi praticò due incisioni longitudinali e profonde, che imbottite di sfila fece suppurare. N'ebbe una cicatrice in opposizione alla prima, ed in gran parte potè rimediare alla curva laterale. Però la parte perdè la sua forza ed elasticità. Per conseguenza, se trattisi di piccole ed alquanto superficiali cicatri-

ci (nel qual caso d'altronde la poca deformità non farebbe impedimento), questa operazione può essere imitata: ma se è di tutta o quasi tutta la spessezza di un corpo cavernoso, potremmo radrizzare l'asta dalla curva laterale, sì, ma la parte rimarrà curvata in giù come un ciondolo, che è peggio assai.

Ferite dell' uretra.

Afor. 157° — In ogni ferita di uretra, posto il catetere a permanenza ravvicina i bordi con liste di sparadrappo o con sutura, od uretroplastica; ed avvia ad esatta cicatrice.

Dichiarazione.

L'uretra per proiettile o scheggia può esser ferita in tutto il suo tragitto. Le ferite dell'uretra perineale son complicate a disordini molto estesi, quelle del pene a lesione de' corpi cavernosi. La cura per conseguenza deve stabilirsi non solo in rapporto alla sua lesione, ma anche a quella degli altri organi, ed in modo speciale alla emissione d' urina, ai suoi infiltramenti ed ascessi urinosi; alle fistole consecutive, e poscia (se non dovessimo restringerci alla nostra specialità) a quella degli stringimenti uretrali, per cicatrici avvenute, e a tutti gli esiti loro.

In una ferita limitata e poco contusa, impedito il passaggio di urina, può sperarsi pronta cicatrice. Però se è molto contusa e con perdita di sustanza cureranno per seconda intensione. In questo caso convien pure ravvicinare i bordi, ma provvisoriamente; aspettando, pel ravvicinamento definitivo, la cura delle complicanze, la caduta delle escare. Dopo di che, se la chiusura si può sperare da una rigogliosa proliferazione cellulare si aspetti; in caso contrario si faccian quelle operazioni di sutura o d'autoplastica che meglio convengano (V. fistole uretrali).

Si avverta inoltre che se la perdita di sustanza dell'uretra e dei corpi cavernosi fosse tale, da non poterne sperare l'adesione, una regolare amputazione eseguita a primo tempo, rimedierà meglio alle conseguenze di mortificazione.

In quanto alla sonda, molti pensano che debba essere applicata ogni volta che il bisogno di urinare si manifesti: ma non è giusta questa idea; chè oltre la difficoltà che si potrebbe incontrare nell'introdurla di tanto in tanto, e quindi lo scollamento ed il guasto d'una incipiente cicatrice, mal si preverrebbe ancora un maggiore stringimento nel sito della cicatrice, per la cicatrice medesima. Perciò si lasci a permanenza, anche per qualche tempo dopo la completa guarigione.

Pur tuttavolta, se l'infermo troppo sensibile, nol potesse assolu-

tamente tollerare; o tollerandolo, per lo stimolo e per la dilatazione permanente del collo vessicale, l'urina filtrasse tra l'uretra ed il catetere e bagnasse la ferita, che per ciò solo non può cicatrizzare; in tali casi conviene che s'introduca ogni volta che il bisogno d'urinare si manifesti, e sempre con la maggior delicatezza possibile.

Ed in ultimo, assicurato che l'urina anche filtrando per le pareti, non esca più per la ferita perchè cicatrizzata, è precetto di mantenervi il catetere per qualche tempo a permanenza, o ad intermittenza, onde prevenire i facili restringimenti.

Infiltramenti urinosi per ferite uretrali.

Afor. 158° — Se per ferite di uretra avvengano infiltramenti ed ascessi urinosi, s'aprano nel sito in cui si presentano; e ristabilito il corso naturale delle urine, se ne curino le alterazioni per avviare a conveniente cicatrice le parti scontinuate (1).

Fistole uretro-rettali e perineali.

Afor. 159° — Curerai le fistole uretro-rettali e perineali, praticando sempre il cateterismo nel bisogno d'urinare; ravviverai il tragitto con caustici, incisioni ed escissioni convenienti alla condizione anatomica, impedirai l'accumolo delle materie fecali nel retto per le prime, e praticherai regolare compressione.

Dichiarazione

Le fistole uretrali per ferite d'armi da fuoco come le vessicali, possono essere la conseguenza delle lesioni primitive, e secondarie d'infiltramento ed ascessi urinosi — di punture ed incisioni artificiali. Perciò possiamo in generale avere, rapporto al foro di uscita, le uretro-rettali, le perineali e scrotali; e quelle del pene.

Il loro pronostico è molto più lieve delle fistole vessicali e richieggono cure particolari.

Le uretro-rettali son rare a verificarsi. La cura ne è più facile delle vessico-rettali, e perchè più lungo n'è il tragitto, e perchè l'urina, meno una incontinenza, non vi scorre se non nella urina-

(1) Avrem potuto astenerci dal presente aforisma (e di qualche altro ancora) il quale non ricorda che le medesime cose degl'infiltramenti per ferite vessicali, al cui comento rimandiamo per le particolarità. Però abbiam voluto assegnare un'importanza alla regione, e perciò non dispiaccia qualche ripetizione fatta ad arte, anche con lo scopo di facilitarne il riscontro.

zione e può essere impedito dal catetere. Perciò si noti che se questo può essere applicato in casi ordinarî solo nel bisogno di urinare; per incontinenza vuol essere posto a permanenza: onde si abbiano quelle stesse avvertenze che per le ferite recenti dell' uretra.

Le fistole perineali e scrotali non hanno indicazioni diverse, se non nelle particolarità, che è meglio apprendere ne'trattati speciali.

Solo diciamo che per lunghi tragitti si formano diverse vie e molte callosità; quelle debbono essere poste in comunicazione, queste incise ed asportate. E se la guarigione non si ottiene, poco o niente si può sperare dalla sutura o dall' autoplastica per le ragioni allegate più sopra (V. af. 128); ad onta che Earle ne avesse avuto un buon risultato una sola volta, al terzo tentativo. È da credere che allora la cicatrice fosse incominciata dal fondo.

Fistole uretro-penieni.

Afor. 140° — Le fistole uretro-penieni, potrai curare col solo cateterismo e caustico, se piccole e recenti ; ma se antiche e con molta perdita di sustanza, praticherai la uretrorafia od uretroplastica, soccorsa in casi estremi dalla operazione dell'occhiello al perineo.

Dichiarazione

Le grandi difficoltà che presenta la cura delle fistole del pene, han fatto escogitare ed eseguire diversi metodi di operazione.

La brevità del tragitto, il passaggio dell'urina, il cangiamento di volume dell'asta nelle erezioni, la molta perdita di sustanza ne formano i maggiori ostacoli.

Per queste ragioni , la *Uretrorafia* che pone in contatto le linee e non le superficie , raramente si è vista riescire , e solo in casi di non molta perdita di sustanza e tragitto non molto breve.

Con la *uretroplastia* si ottiene meglio lo scopo , perchè si pongono in contatto superficie più o meno larghe, ed in diverso modo secondo le condizioni della parte.

Ast. Couper e Jobert hanno obliterato la fistola con un lembo tagliato allo scroto, il primo, rivoltandolo, il secondo , e meglio , facendolo scorrere dal basso in alto. Ed Alliot per praticare la sutura al di là della fistola staccava un lembo quadrilatero da un lato, ne asportava un altro simile dall' altro che ricopriva e compensava con quello, e ne faceva la sutura conveniente. In tal caso il foro della fistola rimane nel centro del lembo, che lo ricovre come un grembiale.

Dieffembach ravviva e disseca la pelle intorno all'orificio fisto-

loro, ne pone in contatto i bordi sanguinanti, e li mantiene con sutura attorcigliata. Nel medesimo tempo pratica due incisioni laterali e parallele alla sutura, che interessano la pelle ed il tessuto cellulare sotto-cutaneo, onde evitare gli stiramenti e lo strappamento della sutura.

Infine, allorchè la fistola ebbe resistito a tuttti i mezzi, si può ricorrere alla bottoniera perineale (Viguerie, Segalas e Ricord) la quale avrà lo scopo di aprire una via facile al corso dell' urina pel tempo richiesto alla cicatrizzazione della fistola; e la novella via potrà esser chiusa poi, perchè più recente e più regolare.)) (1)

§ XIX.

FERITE D'ARMA DA FUOCO NELLE ARTICOLAZIONI.

La semplice contusione ne'suoi diversi gradi può arrecar gravi danni alle articolazioni. Epperò se un proiettile, percuotendo le parti molli, le altera superficialmente, la lesione con facilità risolve.

Se invece la lesione, avvegna che leggiera, si estenda a' ligamenti, alle capsule sinoviali ed alle ossa, il pericolo aumenta di gran lunga; chè la importanza della funzione, la delicatezza delle membrane che racchiude, la superficialità delle potenze muscolari ed il contatto più immediato con i capi articolari, fan sì che l'azione de'colpi si propaghi più facilmente, e che le irritazioni, le infiammazioni più energicamente si svolgano e da cui molto facilmente si procede agl' igromi, agl' ingorghi cronici non che a tumori bianchi. Il perchè con criterio ed accorgimento debbe praticarsi la cura, non pure delle gravi lesioni delle articolazioni, ma eziandio delle lievi, o di quelle che sembrano tali.

Inoltre un proiettile può mettere allo scoverto i capi articolari; può penetrarvi ed uscire, può rimanervi, e la ferita può essere più o meno ampiamente aperta e vasta, secondo la grandezza del proiettile, la sua velocità, il modo della percossa.

Aggiungi, che i capi articolari possono rimanere fratturati a schegge, o comminutivamente stritolati.

Abbiamo dunque una gradazione tra i primi fatti, un'altra tra i secondi, e tutti possono stare più o meno soli, più o meno riuniti, presentando gravezze minori o maggiori. Or poichè di tutte le varietà minime sarebbe inutile parlare, sintesizzeremo in diversi gruppi le cose che in particolare son da dire su queste lesioni, lasciando il resto alla cura comune.

(1) Per altre particolarità e per la cura degli stringimenti uretrali che potran rimanere. V. i trattati speciali di malattie genito-urinarie.

Contusione e ferite di tessuti molli non penetranti nell' articolazione.

Afor. 141° — La contusione e la ferita dei tessuti peri articolari vuol cura comune , ma si badi alle cicatrici per gli storpi.

Dichiarazione.

La contusione , sia qualunque il grado , debbe essere quì trattata con maggiore energia che se fosse in altri siti; perciò si abbian presenti tutti quei mezzi già noverati (1).

Le ferite non penetranti si curino come tutte le altre e se è possibile per prima intensione.Se ci ha perdita di sustanza,il che massimamente avviene per ferite d'arma da fuoco e per cui si teme un rattrappamento da cui falsa anchilosi deriva, è da raccomandare fin dalla prima medicatura, e massime se anche a scottatura la lesione fosse complicata , di piegare il membro con la estensione o la flessione dal lato opposto alla lesione , e mantenervelo per mezzo di fasciatura ed apparecchi convenienti.

Ferite penetranti e corpi estranei nell'articolazione.

Afor. — 142° La ferita che penetra in articolazione e vi immetta corpo estraneo, abbisogna di estrazione di questo , di pronta medicatura per l'aria, d'apparecchio amovo inamovibile, di antiflogistici e poi freddo, se convenga al sito ed à sintomi di reazione.

Dichiarazione.

Si estragga il proiettile, od altro corpo estraneo, se vi è rimasto, con i soliti processi già noverati , anco dilatando la ferita esterna, se è necessario, o con contro apertura secondo il sito che occupa. E nettate bene le parti, convien medicare con liste di sparadrappo , sfila , compresse, fasciatura contentiva e compressiva, o medicatura per occlusione, ravvicinando per quanto è possibile, le labbra della ferita, e lasciandovi qualche spazio per lo scolo di liquidi. Si affidi poscia l' arto a qualche doccia od apparecchio d'iponartesia per praticarvi un metodo antiflogistico, non tralasciando qui massimamente, le irrigazioni continuate d'acqua

(1) V. Afor. 6, 7, 8, 9.

fredda, la neve, il ghiaccio ec. che secondo la intensità della reazione ed il sito possono rendere un grande servigio (1).

Emorragia, raccolte di sangue nelle cavità articolari e lussazione de' loro capi.

Afor. 143° — Se da ferita di articolazione venga emorragia intrarticolare, s' infreni e si vuoti evitando l' aria, e se i capi articolari sien lussati, si riducano e si ponga apparecchio conveniente.

Dichiarazione.

Arresterai la emorragia col freddo, o zaffamento ne' casi estremi; e se vi ha tempo ed opportunità con la ligatura nel sito della ferita o in sito di elezione.

Trovandosi raccolta sanguigna, se è molta ed impedisce la riunione delle labbra della ferita, deve estrarsi anco allargando la ferita medesima ove fosse necessario; se no può rimanere, specialmente se il grumo a frenar l'emmorragia non siasi stabilito.

In ultimo, se i capi articolari fossero lussati, è da praticarne la riduzione al miglior modo possibile anche in mezzo a queste complicanze; con le quali,se non sempre, molte volte si evita la mutilazione, avvegna che si corresse il rischio di una necessaria anchilosi. Nè si dimentichi qui il conveniente apparecchio ed altre cure dette nell'aforisma precedente (2).

Frattura comminutiva e lesione di vasi e nervi.

Afor. 144°— La frattura comminutiva delle ossa articolari, richiede amputazione o resezione, e molto più la prima, se sien lesi nervi e vasi importanti, o vi sia articolazione grandemente aperta con tessuti molli squarciati.

(1) Tra gli autori, molti temono gli effetti della irrigazione e del freddo, e poco o niente l'adottano, altri la generalizzano troppo, altri infine la vogliono limitare alle lesioni traumatiche dal gomito e dal ginocchio in giù, e massime per le piccole ossa. I più sono di quest'ultima opinione. Noi seguiremo la via di mezzo calcolando sempre la lesione e suoi sintomi, non che l'effetto di questi mezzi.

(2) Non sempre è possibile di evitare il contatto dell'aria; e molte volte questa è necessaria a frenare la emorragia, che continua per i grumi che vi sono accumulati.Perciò alcuna volta è da togliere questi; e se la emorragia non cessi, ghiaccio esternamente con borsa di Boudrouche, pezzi di ghiaccio bene accomodati, spinti a traverso della ferita, e rinnovati, perchè vengano in contatto con i vasellini aperti (Chassiagnac) (se la ferita è alquanto larga ed accessibile). Cosa però da non potersi praticare ne'campi di battaglia pel tempo e pel fastidio che richiede.

Dichiarazione.

In queste lesioni di frattura comminutiva de' capi articolari, pare inevitabile la mutilazione: ma poichè ci han casi in cui può esser conservato l' arto per mezzo della resezione, diciamo quali sono:

1.° La resezione sarà praticata allorchè una sola o le due superficie articolari presentino una frattura molto limitata, (specialmente se d'arto inferiore si tratti); se ci ha integrità di vasi e nervi principali, se le parti molli non sieno profondamente distrutte, e quando la lesione abbia sede nell'arto toracico.

Al contrario verrà praticata l'amputazione, allorchè l'articolazione completamente o quasi sia stata fracassata dall'azione de' proiettili, se i vasi ed i nervi sono alterati; se è molto estesa l' alterazione delle parti molli, la frattura sia del pari estesa e comminutiva, e se d'arto inferiore si tratti (1).

Posizione dell' arto.

Afor. 445° — Se per lesione di articolazione, si eviti l'amputazione; o si aspetta l'anchilosi, e la posizione corrisponda al minore incommodo dell' arto anchilosato; o l' anchilosi non si teme, e si curi soltanto la lesione.

Dichiarazione.

Sia qualunque la lesione dell'aticolazione, se non richiese l'amputazione, o la disarticolazione, è da distinguere due casi in rapporto alla posizione che dovrà darsi al membro.

1.° O la lesione è tale che faccia sperare il ristabilimento della funzione, ed in tal caso, poni l'arto in modo da poter curare la ferita e prevenire l'anchilosi falsa per rattrappamento de' tessuti molli.

2.° O è tale che la guarigione non potrà ottenersi senza la necessità di una vera anchilosi per saldamento de'capi articolari tra loro; ed in tal caso convien dare all' arto una posizione tollerabile alla funzione cui deve soddisfare dopo la guarigione. Perciò si darà, ad esempio, la estensione all'arto inferiore nella lesione del ginocchio; al piede la posizione che ha nella stazione (2).

(1) O l'una o l'altra di queste operazioni, si pratichino nel 1° tempo, onde non dar luogo alla infiammazione o ad altre conseguenze che potrebbero portare a morte lo infermo.

(2) Crediamo di uscire fuori tesi, facendo la cura delle anchilosi che potrebbero conseguitare a tali lesioni. Perciò rimandiamo i lettori alle opere ortopediche ed alle malattie articolari del Bonnet, dove non solo le anchilosi, ma altre lesioni croniche si trovano distesamente trattate.

PARTE SECONDA.

§ XIX.

TRATTAMENTO DELLE FERITE PER ARMI DA FUOCO NEL 2.° TEMPO (1).

Fra tutte le ferite per armi da fuoco, poche son quelle che guariscono per prima intensione; quindi è da aspettarsi nel maggior numero di casi, la sola suppurazione, in altri la mortificazione, la cancrena, la necrosi, la emorragia consecutiva, la infezione purulenta, la cancrena da spedale e tante altre conseguenze ancora. Noi qui parleremo de'fatti più costanti, e tralasceremo quelli che si allontanano moltissimo dal fatto nostro.

Suppurazione.

Afor. 146° — Una ferita che suppuri, sarà curata per la cicatrice, eviterà la troppa aria, la molta flogosi, avrà facile scolo il pus ed adattata medicatura.

Dichiarazione.

A molte cose il chirurgo ponga la sua attenzione nel medicare le ferite suppuranti, perchè presto e con maggiore esattezza possibile cicatrizzino.

Ne restringerà il meglio che può, la loro estensione, le terrà cautelate dall'azione dell'aria, de'corpi estranei e della influenza de' miasmi che possono trovarsi nell'atmosfera. Le garantirà dalle vicissitudini del caldo e del freddo; attenuerà la flogosi onde non abbia abbondante suppurazione, favorirà lo scolo della marcia, affinchè non si abbian facili ristagni; proteggerà le parti vicine dal suo contatto, manterrà la piaga in grado di eccitamento tale che sia necessario alla giusta proliferazion cellulare che deve fare la cicatrice, infine dirigerà opportunamente la cicatrice istessa.

I quali effetti verranno ottenuti ponendo in opera i seguenti precetti di medicatura.

(1) Si è osservato che oggi molte ferite d'arma da fuoco guariscono per prima intensione a differenza delleantiche. Lo stesso Legouest fa osservare esser molto probabile che ciò dipenda pure dalla maggior portata e velocità di proiettili, e per cui si ha un tragitto netto, con poco o niente di contusione e lacceramento.

Medicazione.

Afor. 147° — In ferita che dovrà suppurare, verrà cambiata la prima medicatura, ne'casi più semplici, a suppurazione già formata; e preparato tutto l'occorrente per la seconda medicatura, si operi con la maggior delicatezza e senza brusche manovre, facendo serbare posizione ed apparecchio convenient .

Dichiarazione 1ª.

Fatta la prima medicatura nel modo già esposto nelle differenti lesioni, in generale si fara rimanere in sito per due, tre o quattro giorni, onde rimuoverla e cambiarla quando la suppurazione od altro esito sieno già stabiliti : chè allora non ne verrà disturbato il lavorio, e la rimozione del primo apparecchio n' è più facile e men dolorosa per essere già bagnato dalla marcia.

Si cambî più presto nelle regioni che sono più calde ed hanno maggior vita, come sono la bocca, l'ano l'inguine, i tessuti molli rapporto all' osso ec. per essere in queste parti più precoce il lavoro della suppurazione. Lo stesso è da praticare ne'climi caldi e freddi ; ed in tutti i casi si abbiano le seguenti avvertenze.

Dichiarazione 2ª.

Non rimuoverai il primo apparecchio senza aver già preparato ed ordinato tutto quello che servirà pel secondo. Quindi l' acqua tiepieda la spugna , le pinzette, le filaccia , le compresse , le fasce,ec. qualche pomata semplice o medicinale, de'cateretici, dello sparadrappo; l'apparecchio di riserva tanto da medicatura, quanto da operazione, prevedendone il bisogno, ed altre cose secondo le specialità della piaga e degli accidenti che si possono verificre nel tempo della medicatura,tutte debbono tenersi presente. E quando incomincerai la manovra, serberai alla parte la posizione in cui si ritrova, o la muoverai il meno che sia possibile senza urti, senza scosse e senza arrecar dolore.

Trovandosi il membro su di un guanciale , o compressa a molti doppî, o *fannoni*, questi saran rimossi , mentre l' arto con dilicatezza verrà rialzato e sostenuto fino alla sostituzione dell' altro apparecchio.

Dichiarazione 3.ª

Scelga il chirurgo una posizione conveniente e commoda per se, nè imprenda la rimozione dell'apparecchio, se prima non l' ebbe bagnato e rammollito con acqua tiepida o decotto emolliente.

Tolga con le mani la fascia e con pinzetta le compresse e le sfila ; asciughi la piaga dalla marcia premendola dolcemente con fine compressa o sfila ; si lavino le parti circostanti e si esegua conforme alla prima la seconda medicatura , evitando il più che sia possibile, il contatto dell'aria. Generalmente si ripeta la medicatura ogni 24 ore e nel mattino: però se la marcia è copiosa, guasta e fetida, o vengono adoperate bagnature , cataplasmi ec: vuol essere ripetuta 3 a 4 volte, e poscia più a lungo se la cicatrice si va compiendo. Ciò per le piaghe che procedono con la massima semplicità. Chè se complicate saranno, la cura varierà fino a che si riducano alla loro semplicità.

Suppurazione complicata ad infiammazione ed eretismo.

Afor. 148° — Ferita suppurata , ma infiammata ed eretistica , vuole sopra ogni cosa proporzionati antiflogistici e sedativi.

Dichiarazione.

Qui è da ricercare e curare, pria d'ogni altro, la causa. E perciò se la infiammazione sorse per troppa strettezza delle liste di sparadrappo e fascia, basta rallentarle. Ove nasca da strozzamento, saran praticate analoghe incisioni e sbrigliamenti. E poscia , se andata innanzi la infiammazione o dipesa da altre cagioni incognite, saranno adoperati gli antiflogistici locali e generali, come il riposo, un po' di dieta, qualche salasso, o meglio qualche mignatta sempre fuori il perimetro della piaga e del processo in complicanza; e poscia lozioni, fomenti e cataplasmi mollitivi, sustanze grasse , rilascianti e talvolta miste a qualche narcotico, massime se ci ha dolore o stato eretistico. Nel quale ultimo caso è bene adoperare lo infuso di belladonna o la glicerina con l'acetato di morfina (1). Ai quali ultimi rimedì se il dolore non cede e vi è poca flogosi si può sostituire il metodo di Baynton (2), la compressione ed il caustico attuale.

Stato torpido.

Afor. 149° — Ferita suppurata, ma debole e torpida, vuole tonici, eccitanti cateretici.

(1) De' quali rimedi rilascianti non è da abusare per evitare la condizione opposta e forse peggiore, cioè la complicazione del *torpore*.

(2) Consiste nell'applicare su la piaga le liste di sparadrappo, che meglio del resto convengono per lo stato torpido.

Dichiarazione.

Se trovi la piaga pallida e sporca, con bottoni carnosi flaccidi, molli ed irregolari, con pus abbondante e cattivo, insomma la piaga atonica-torpida, cerca di rintracciarne la cagione prima d' ogni altra cosa. La quale se sta nella condizion generale, come la cachessia, vuole buon'aria, ricercata igiene, vitto nutritivo, marziali ed amari; e nella località contemporaneamente le lavande di decotto di corteccia di quercia e di china, il metodo di Baynton, l' unguento basilico, di storace, di precipitato, di allume calcinato, ec: o le polveri di questi sali, ed in fine la pietra infernale, il ferro rovente, fino alla escissione di bottoni carnosi, se molto sviluppati, ineguali e flaccidi si presentassero.

Tutti questi eccitanti, adoperati con criterio, secondo il grado di torpidezza, potran ridestare la parte ad una certa vita rigogliosa che tenda a cicatrizzare.

Seni e tragitti fistolosi.

Afor. 150° — Una ferita suppurata, ma con tragitti fistolosi, vuol si rimuova la cagion de'seni, ed in generale si semplicizzi con incisioni e spaccature.

Dichiarazione.

Ne' seni e tragitti fistolosi si abbia cura di far incominciare la cicatrice dal fondo. La qual cicatrice, potendo essere trattenuta da diverse condizioni, è necessità che queste sieno allontanate prima ed in tutti i modi. Così

1° Se la fistola è sostenuta da corpo estraneo, si rimuova; se da vizio diatesico, si curi questo localmente e generalmente; se da stato flogistico, eretistico, o torpido si tolgano queste complicanze (1). Con le quali cure, se nulla si ottiene, è da ricorrere alle incisioni, se si può, onde convertire la piaga a canale in piaga aperta, e curarla come tale.

2° Se la fistola vien sostenuta dalla perforazione di canali escretori, si faciliterà la fuoruscita del liquido per le vie naturali, mentre verrà favorita la cicatrice della fistola con la compressione, con le cauterizzazioni, con le escissioni e suture, con l' autoplastica.

E se più tragitti fistolosi esistono, è necessità riunirli in un solo, incidendo.

(1) Vedi Af. precedenti. E per lo stato torpido si ricordino le iniezioni di tintura di iodo, il percloruro di ferro, le forti causticazioni, e le escissioni nelle fistole antiche e callose.

Tutto questo in generale, e rimandiamo i lettori alle specialità delle fistole e loro seni (1).

Raccolta di marcia od altro liquido formanti ascessi, o nelle cavità.

Afor. 151° — In ferita suppurata, se infiltramenti di pus, sacchi ed ascessi, dovunque raccolti sieno, bisogna assolutamente vuotarli.

Dichiarazione.

Ricorda di aprire gli ascessi ogni qualvolta ti si presentano, sia qualunque la loro origine. Se vi son raccolte di marcia od altro liquido nelle cavità ricorda le trapanazioni pel capo, la toracentesi e paracentesi nel petto ed addome, le punture sotto-cutanee nelle articolazioni ed in altri siti in cui si vuol impedire il contatto dell'aria, e poscia le diverse iniezioni accomodate al diverso stato anatomico patologico delle superficie segreganti. (V. loro stadî negli Afor. 148, 149).

Evitare le false anchilosi.

Afor. 152° — In ferita suppurante, si diriga ogni cura per regolari cicatrici, sia nello spazio, sia nel tempo, perchè non inducano storpî, deformità e false anchilosi.

Dichiarazione.

Nelle ferite vaste, estese e profonde, in quelle complicate a scottature, e che occupano siti mobili, come sono le articolazioni; essendovi molta perdita di sustanza, si avran per risultato piaghe, le quali han bisogno di molto tessuto inodulare, perchè la cicatrice si compia. Ed avvalendoci de' medesimi mezzi già noverati per le altre piaghe, è da prevedere inoltre la falsa anchilosi dal rattrappamento, e per cui conviene una posizione tutta speciale. La quale, sebbene ritardi la cicatrice per non potersi restringere il perimetro della piaga, pure è da preferire un tempo maggiore che eviti lo storpio consecutivo. Perciò verranno usate delle fasciature ed apparecchi divisivi, i quali valgono a mantenere le parti pie-

(1) Avrei dovuto sopprimere questo tratto, dopo quello che ho aggiunto precedentemente su la cura delle fistole. Ma è già consacrato nella memoria originale presentata al concorso col medesimo ordine. Perciò mi si perdoni questa ripetizione che dimostra agli onorevoli accademici, com'io non l'avessi trasandata, sebbene in un modo più generico.

gate dal lato opposto alla lesione, fin quasi alla perfetta cicatrice (1).

Evitare le aderenze.

Afor. 155° — Una ferita che suppuri in cavità, in canali, od in parti che fra loro deggiono esser divise, vuol esser medicata con mezzi divisivi, per evitarne le strettur[illegible]e le aderenze.

Dichiarazione.

Se la piaga ha sede in parti ove le superficie suppuranti fossero in contatto; ad evitare le aderenze è mestieri l' isolarle per mezzo di compresse, fasce, stuelli, cateteri, sonde ec:

Così sarà evitata l' aderenza delle dita, fasciandole separatamente. Se il lavoro di cicatrizzazione dovesse operare vicino a certe aperture naturali, od esse stesse fossero suppuranti, (narici, condotto auditivo esterno, uretra ec:) od in un'apertura artificiale (che deve rimanere per dare scolo a qualche liquido), in simili casi è da tener pervî questi canali, e molte volte se furono ristretti dilatarli al bisogno per mezzo di stuelli attivi, che vi verranno introdotti e che vi rimarranno, o temporaneamente o a permanenza. Quindi dagli stuelli fatti di sfila, si procederà alle minugie, alle radici di aristolochia e di genziana, alla spugna preparata, per aver esse proprietà igrometriche.

Che se le aderenze fossero già verificate, ognuno sa quali operazioni di aperture debbano praticarsi affin di distruggerle.

Schegge e corpi estranei.

Afor. 154° — Le ferite suppuranti che presentano schegge d'osso, vogliono la estrazione di queste; come del pari la estrazione di altri corpi non estratti al 1° tempo.

Dichiarazione.

Le schegge separate dalle ossa nel primo tempo, possono rimanere nella ferita fino al secondo tempo, od in questo compiere la loro separazione totale, come avviene pel sequestro nella necrosi.

(1) Tali sono l'otto in cifra del capo ed'un ascella o cervico ascellare per le ferite e piaghe del collo, l'otto in cifra olecrano metacarpica pel polso, rotulo-tarsica pel collo del piede ec: le quali riescono ancora unitive applicate dal lato della lesione.

I proiettili possono pure rimanere, e tutti debbono essere considerati come corpi estranei.

Perciò in ogni medicatura, quando le complicanze d'irritazione e d'infiammazione son terminate, si andran facendo tentativi di dolci ed accurate pressioni, perchè insiem con la marcia vengan fuori. Con le quali però, se nulla si ottenga e l'aspettare è lungo e pericoloso, convien rivolgersi alla chirurgia efficace d'incisioni, trapanazioni e ad altre manovre istrumentali sino a quelle già usate nel primo tempo.

Ascesso del canal midollare.

Afor. 155° — Una ferita con lesione di osso potrà indurre ascesso midollare. Si vuoti anche con trapano, e le vegnenti malattie faran decidere alla resezione od all'amputazione.

Dichiarazione.

Se l'osso per contusione, o per altra lesione cagionata da un proiettile, desse luogo all'ascesso del canale midollare; si metta allo scoverto e vi si applichi qualche corona di trapano, onde dar libera uscita alla marcia che dentro si è raccolta.

Se ne vedran poscia i limiti se circoscritto o diffuso, e calcolati questi in rapporto alla sede ed alla funzione dell'organo potrà determinarsi o la resezione o l'amputazione: la prima se il morbo è limitato, la seconda se non ebbe tendenza ad arrestarsi con altre cure tanto generali quanto locali, secondo la condizione anatomico-patologica, le complicanze ec: (1) Non altrimenti si pratica in quelle raccolte purulenti e vaste che si osservano nelle fratture a schegge e non vennero operate nel 1° tempo.

Riassorbimento ed infezion purulenta.

Afor. 156° — Ferita suppurata, se dà infezion purulenta, si ecciti (anche col fuoco) e sia libero il pus nella piaga: e poscia si sperimenti in generale tutto quello che d'incerto la pratica possiede in sì grave morbo.

(1) Vedi le diverse diatesi che possono trovarsi nell' organismo e che daranno i canoni di cura: nella località la condizione permanente e le condizioni transitorie rapporto alle complicanze. Per cui alle volte nessun topico si richiede, altre volte quelli convenienti alla condizion permanente, ed altre volte alle complicanze. Vedi Afor. 148, 149 per lo stadio di flogosi, eretismo e torpore e per cui dagli emollienti si procede a' cateretici, al fuoco, onde rinnovare e modificare la superficie e ridestarvi novella vita.

Dichiarazione.

Si combatta il riassorbimento del pus con derivativi cutanei ed intestinali. Si avverta però che se l'arte poco o nulla può fare per la infezione già verificata, può in certo modo prevenirla. E nella località, se vi son raccolte purulente,si pratichino incisioni e controaperture, iniezioni più o meno irritanti negli scollamenti, nei seni e tragitti fistolosi; e poscia moderate compressioni onde eccitare un processo adesivo, ed infine il caustico potenziale ed attuale.

Chè se la infezione purulenta siasi già attuata, si seguiti a richiamare per quanto è possibile nel sito una certa eccitazione (1), e poi si somministreranno tutti quei rimedî che la scienza e l'arte ci han fornito, però senza la speranza di alcun vantaggio per la vita dell'infermo.Quindi i salassi (2),gli emetici,i sudoriferi, la china,il solfato di chinino, la canfora,i diuretici, l'oppio,l'etere, l'alcoolatura d'aconito ec: tutti trovano qui la loro indicazione.

Cancrena.

Afor. 157° — Una lesione traumatica che cancreni, vuol cura delle cagioni, che è la più razionale; e se insorta, delle cagioni che la diffondono; e se limitata, o cede e si spoglia, o vuole il sacrificio di un membro.

Dichiarazione.

Se la cancrena fosse per manifestarsi nel corso di una ferita o della piaga, prima d'ogni altra cosa, è da combattere la cagione. Quindi se da flogosi, antiflogistici; se da strozzamento, sbrigliamenti; se da condizione di circolo o di nervi potrà prevenirsi attorniando le parti con mezzi calorifici, p. es. con l'apparecchio incubatore di Guyot.

Se la cancrena è già sopravvenuta, si tolgano pure le cagioni che la sostengano; ma si sperimentino ancora i mezzi generali secondo la cagione sostenitrice, e poscia si spandano su la località perchè l'escara cada, le polveri toniche di china, o lavande con la sua decozione acidulata; la polvere di carbone e di magnesia co-

(1) Vedi i rimedi commendati per lo stato di torpidezza, afor. 148. Ma si noti che oggi secondo i nuovi studî e le teorie fisico-patologiche, la teoria degli assorbimenti purulenti deve esser tutta scrollata. Vi vogliono altri sperimenti.

(2) Con grande riserva e solo quando ci è reazione, il che succede qualche volta nel 1° stadio: in caso contrario si farebbe molto male (a suppurazione già manifestata in altri siti).

me assorbente, la canfora come antisettico. Infine si ricordino i cloruri di ossidi, il caustico attuale, qualche incisione (1) od escissione locale su le parti mortificate ; ed in ultimo l' amputazione , se si è perduta ogni speranza di conservare un arto od una porzione di esso.

Cancrena di spedale.

Afor. 158° — Se tra feriti, hai cancrena nosocomiale, si separino; e la cancrena ulcerosa o polposa, si caustichi.

Dichiarazione.

Questo morbo eminentemente contagioso e locale a principio , e che sorge su le soluzioni di continuo, vuol essere attaccato prima direttamente nel processo. Ed ulcerosa o polposa che sia, deve esser trattata con la cauterizzazione; la quale ove si arrivi sollecitamente, può esser fatta dall'*azotato di argento*, ma se più tardi, riescon meglio gli acidi concentrati: i quali però , essendo di dubbia applicazione per non poterne assegnare i limiti; perciò fia meglio adoperare la pasta di Vienna o quella di Canquoin ; ed in ultimo il ferro rovente, che fra tutti i caustici è il migliore (2).

Il trattamento generale, secondo le circostanze, tenderà ad opporsi alla forma atassica e tifoidea che è propria di siffatto contagio; ed oltre a ciò l'allontanamento degl'infermi dal sito del contagio; i quali però se rimangono nel medesimo sito , è da ricovrire con inceratina non pure le loro piaghe, ma eziandio quelle di altri individui non attaccati, perchè possano evitarla.

Necrosi.

Afor. 159° — Se da lesion d'osso hai necrosi, combattute le cagioni ; senza sforzi e senza fretta si segua il distacco del sequestro per estrarnelo da' tessuti molli.

Dichiarazione.

La prima indicazione è di prevenire la necrosi , trattando convenientemente tutte quelle lesioni da cui può derivare. Perciò saran sempre ricoverte le ossa con i tessuti molli , ed in mancanza

(1) Il ferro rovente si è sperimentato nelle cancrene umide e fetide; le incisioni nella produzione de' gas fetidi, perchè questi non s' infiltrino ne' tessuti e nelle guaine cellulose.

(2) Se ci ha sfacelo e molta sanie , non è da trascurare quelle polveri assorbenti, toniche ed antisettiche usate nella cancrena comune (V. Af. 157) non che la medesima cura interna generale.

con sustanze emollienti e grasse. E sorta che sia, si sorvegli per toglierne le complicanze generali e locali; come sarebbero la infiammazione con mezzi antiflogistici, la torpidezza con tonici amari e leggiermente stimolanti.

E quando il sequestro sarà mobile, il chirurgo non potrà fare altro che facilitarne la uscita, traendo di tanto in tanto con pinzette, allargando, se stretta la ferita di tessuti molli, non che dell'osso medesimo per mezzo di forbici, (se deve rompersi qualche ponte, o di scalpello o trapano) secondo le circostanze e la maggiore o minore consistenza e profondità. La estrazione intanto sarà fatta quando il sequestro è perfettamente mobile e staccato. Dopo di che lo ammalato sarà sottoposto al riposo fino al completo consolidamento dell' osso: il che se in circostanze rare di grandi sequestri e di non riparazione dalla parte dell'osso rimanente non si verifica, si rende necessaria l'amputazione o la resezione.

Carie.

Afor. 160° — Se da morbo di osso avrai carie, non ci ha che il caustico per ridurla a necrosi.

Dichiarazione.

Si combattano le condizioni generali che possono sostenere la carie (1); poscia la carie nella località. Perciò molti rimedî empiricamente vengono adoperati, però senza molta probabilità di guarigione. E poichè si vuol ricercare un mezzo che disponga la parte a cicatrizzazione, perciò anche qui è da studiare il grado, la cagione che la sostiene e le complicanze che possono accompagnarla. Si è visto qualche volta giovare i bagni, i rivulsivi su la cute, la cauterizzazione trascorrente; altre volte su la località i liquidi astringenti ed eccitanti di china, canfora, con qualche acido; altre volte l' acqua di calce mista a poco aceto bianco e tintura di mirra, la tintura di iodo ec: ed il maggior numero di volte, nessuno di questi rimedî giovare e qualcuno nuocere. Se tanto per la necrosi quanto per la carie il chirurgo è nell' obbligo di risparmiare ogni mutilazione, è necessario prima di determinarvisi, ch' ei sperimenti tutti i mezzi che l'arte possiede ed ogni dì va discovrendo. Il perchè ricordiamo qui con Chassaignac il *drainage per addossamento*. Esso consiste nel passare tra i tessuti molli un tubo elastico perforato, che tocchi come tangente nel punto dell'osso malato. Egli lo adopera quasi in tutte le croniche suppurazioni, in cui vuole avere un libero e continuato scolo di marcia.

(1) La cura generale si rapporta alle diatesi scrofolosa, sifilitica, scorbutica, erpetica, ec., che possono sostenere la carie. Perciò la cura antiscrofolosa, antisifilitica, ec., sono da commendare.

Oggi intanto si ritiene dalla scuola italiana doversi trasformare questa carie in necrosi col caustico attuale che è il mezzo più efficace , oltre l' amputazione e la resezione che saran praticate in condizioni convenienti di maggior gravezza.

In ultimo si ricordino i cilindri di nitrato d' argento che il nostro Larghi conficca nè tragitti fistolosi di tessuti molli e duri della carie e con cui molti casi di guarigione riporta.

Emorragia consecutiva

Afor. 161° — A ferite in corso suppurate o cancrenate, può seguitar la emorragia. Questa si curi con ogni emostatico, compressione ed allacciatura secondo il sito e la qualità del vase da cui deriva.

Dichiarazione.

Potendo la emorragia consecutiva verificarsi alla caduta delle escare, o del proiettile, che avendo ferito un vaso ne chiudeva il lume; sia vigilante il chirurgo allorchè il sito della ferita e la direzione del proiettile la fan sospettare.

Nel quale caso è da applicare un *tourniquet* nel tragitto del vase principale, e sorvegliato lo ammalato farlo stringere al primo apparire della emorragia onde aver tempo di praticare la conveniente ligatura, se con altri mezzi altrove commendati non potesse essere frenata.Questa ligatura sempre che si può,potrebbe esser fatta nel sito della ferita: ma come che qui le parti sono per lo più alterate e guaste, convien praticarla in un sito di elezione (1).

Gastro enterite.

Afor. 162° — La lesione d'arme da fuoco, che rechi gastro-enterite, quando è allo stato di scontinuità suppurante, vuol cura locale alcuna volta stimolante, e si curi attivamente la gastro-enterite.

Dichiarazione

In un momento, da umida e suppurante che era la piaga, addiventa secca ed arida, cangia il suo colorito; la lingua si fa rossa e secca; vi ha cefalalgia, dolore all'epigastrio ec: insomma ci ha la gastro enterite sopravvenuta al corso d'una piaga.

(1) È da ricordare qui la compressione digitale ed il tamponaggio, se non si ebbe la preveggenza di applicare un tourniquet.

Ricercata la cagione si tolga,se persiste ancora; e ridotto il morbo alla sua semplicità, si pongano nella piaga i cataplasmi caldi ed emollienti ripetuti, e se il bisogno il richiede vi si unisca qualche leggiero eccitante, ad es. il decotto di fiori di sambuco, di camomilla di fiori di arancio, e come ultimo espediente la cauticazione.

Il che mentre si pratica nella località, è da curare la gastro-enterite come tale, con molte mignatte sull'addome, e poscia bagnature, o fomenti freschi di posca e bevande rinfrescanti acidule, con qualche leggiero eccoprotico, qualche clistiere, dieta rigorosa, bagni generali ed altri mezzi indicati da circostanze particolari.

Delirio nervoso.

Afor. 163° — Una ferita, o in primo, o in secondo tempo, può recar delirio nervoso. Gli oppiati ne fondano la cura.

Dichiarazione.

Sebben raramente, pure quest' affezione complica le ferite d'arma da fuoco, o nel primo o nel secondo tempo; quindi viene la necessità di una cura.

Gli antiflogistici ed i rivulsivi non pare avessero giovato sempre in quest'affezione,ed il trattamento da cui Dupuitren pare abbia tratti migliori vantaggi consiste negli oppiati. Si amministreranno per conseguenza cinque o sei gocce di laudano liquido in acqua zuccherata ogni ora o due, o per clistiere in 10 o 12 gocce. Però se persiste non è male applicare qualche mignatta a'processi mastoidei.

Inoltre non si trascurino le cagioni che l'abbian potuto produrre.

Febbre tifoide.

Afor. 164° — Una ferita o piaga conseguente può recare la tifoide. Indaghisi la cagione e sostegno, e si curi insieme con i tempi della tifoide già svolta, cioè secondo lo stato della lesione, i tempi d'irritazione e di adinamia, e secondo le varie complicanze che l' accompagnano.

Dichiarazone 1.ª

In questa grave malattia,che per lo più epidemicamente si svolge negli ospedali e ne'campi di battaglia, è da rimuovere in prima ogni cagione fisica, igienica e morale; e perciò si allontani l'infermo dal sito in cui si è svolto il morbo, e poscia si curi secondo il

genio epidemico, il modo onde si è svolto, le cagioni che vi operarono, il corso, le complicanze, la costituzione fisica, le condizioni morali ec. Dalle quali cose, ognun vede quanta incertezza vi regni, e come non possa stabilirsi un metodo di cura, che risponda a tutti i casi.

Però diciamo in generale, che avendosi per lo più due periodi; il primo di reazione ed eccitamento, il secondo di abbattimento, di collasso e di adinamia, a questi il medico porrà prima la sua attenzione, per curarli convenientemente insieme ai fenomeni più predominanti che l'accompagnano.

Dichiarazione 2ª.

Nel primo periodo,o di reazione; sebbene non sia indispensabile, giova qualche salasso, sempre proporzionato alla costituzione, al polso ed ai sintomi infiammatorii, (se vi sono) de' diversi organi, sui quali è da applicare qualche sanguisugio locale.

Nel medesimo tempo, per calmare e moderare le irritazioni viscerali, la dotinenterite si dieno le bevande mucilaginose , acidule e temperanti, in soluzioni di gomma, decotto di malva, di orzo, di altea ac: le limonate, le aranciate diversamente edulcherate; e poscia i fomenti o cataplasmi mollitivi sul ventre, i bagni tiepidi ec: usando con riserva il tartaro stibiato (metodo di Rasori) secondo la complicanza e tolleranza viscerali; negli imbarazzi de' quali si ricordino i leggieri eccoprotici.

Tutte le quali cose saran sospese, non appena i sintomi di reazione, daran luogo a quelli di adinamia

Dichiarazione 3ª.

Nell' adinamia è da por mano agli eccitanti diffusivi , a' tonici amari, a' così detti antisettici, e poscia ad una corrispondente igiene e dietetica.

Quindi saranno somministrate le preparazioni eteree — il thè,il caffè, qualche poco di vin generoso, l'infuso di tiglio, di sambuco ec: l'assafetida, il muschio,la canfora, l'idropatia internamente ed esternamente, agevolati dalla china, di cui si preferisce l'estratto secco da scr.j a 3j in pozione, o l'infuso freddo di china-china per bevanda ed il decotto per clistieri. Chè questi ultimi rendono sempre più fissa l'azione de' primi operando più direttamente sul sangue.

Questi rimedî però sieno con molta maestria maneggiati dal pratico pel diverso grado di azione che hanno su i due sistemi gerarchici, affinchè secondo la preponderanza sanguigna o nervosa vengano scelti e somministrati.

Ma non sempre le cose procedono con semplicità : debbono richiamare la nostra attenzione anche le complicanze

Dichiarazione 4.ª

Se nella bocca vi sieno fuliginosità, difteriti, afte, si umettino con liquidi emollienti, con mele rosato e borace, con soluzione di clorato di potassa.

Se vi ha imbarazzo gastrico, remora di materie intestinali, si dieno eccoprotici; e se vi è diarrea, non si combatta se non quando è eccessiva, con bevande mucilaginose, leggiermente astringenti, con le polveri di Dovver, col sottonitrato di bismuto, con qualche dose di laudano.

Se ci ha emorragia intestinale, bando ai purganti, ed invece si somministri la limonea solforica, l'estratto di ratania, e le applicazioni fredde sull'addome.

Al delirio farai sanguisugio dietro l'orecchio; alle stasi e congestioni polmonari farai cangiar posizione dando qualche piccola dose di Kermes. In ultimo il cateterismo nelle ritenzioni di urina, i guanciali elastici, le bevande di decotto di china e vino aromatico nelle piaghe di decubito compiranno la cura delle complicanze più frequenti, che si possono incontrare in questa malattia.

La quale avviata alla convalescenza, sarà infine trattata col ritorno graduato a' cibi nutritivi ed all'esercizio di tutte le funzioni, tanto fisiche che intellettuali.

Tetano.

Afor. 465° — Se sorga il tetano traumatico, potrassi talora amputare; ma pel grave morbo può usarsi la corrente inversa, il curaro, i bagni, il mercurio ec; e dalla ferita o piaga rimuovere il corpo straniero, le compressioni, la nevrosi locale e la guasta suppurazione, e praticare la nevrotomia.

Dichiarazione 1.ª

Fra i molteplici e svariati rimedi commendati per questa orribile malattia che quasi sempre uccide, sebbene non ve ne sia uno su cui potesse posarsi, pure è da annoverare quelli che raramente produssero alquanti vantaggi. E trattandosi qui del tetano traumatico, prima chirurgicamente tenterem di curarlo.

Ed in prima, può il tetano prevenirsi curando con esattezza le lesioni da cui suole dipendere.

Perciò è da rimuovere ogni corpo estraneo, da rilogare i pezzi fratturati di un osso, asportare le schegge, fare sbrigliamento a tempo ed a luogo, impedire il contatto dell'aria e le alternative di

temperatura; calmare le irritazioni ed i patemi d'animo, i disordini igienici, praticare le operazioni, sempre che è possibile, nel primo tempo.

Le quali cagioni, almeno in gran parte, son da ricercare, anche quando il tetano si è svolto, e il più delle volte si rinvengono nella ferita.

Dichiarazione 2ª.

Quindi è da rimuovere le cause di compressione, di ammaccamento, di puntura, di strozzamento di uno o più filetti nervosi; le quali cagioni allontanate, molte volte si vedono come per incanto, cessare i primi segni del morbo.

Che se la lesione del nervo per se svolge e sostiene il tetano, indipendentemente dalla prima causa; è da operare direttamente sul nervo: il quale sarà distrutto con la causticazione, o con la incisione: e quest'ultima praticata, o nel sito della ferita, se questa è piccola da potervi ritrovare e comprendere il filo nervoso, o nel tronco che anima l'ampiezza della ferita, con un taglio sottocutaneo.

Si noti inoltre, che molte volte è una ligatura che stringe il nervo, e bisogna rilentarla, altre volte è la cicatrice già formata, che si deve distruggere; altre volte una suppurazione soppressa, che bisogna richiamare.

Infine se il tetano si è reso già idiopatico, ecco gl'incerti mezzi che si debbono tener presenti.

Dichiarazione 3ª.

Escludendo una grande quantità di rimedì commendati, possono essere adoperati con alquanto profitto:

Le proporzionate sottrazioni sanguigne, (1), il bagno tiepido od a vapore, le fregagioni di pomata mercuriale lungo la spina, che con profitto vennero usate da Santoro, Lambert e Carioli, od il cloroformio in molta dose da Hinkles; il curaro applicato su la ferita ne guarì un caso; (2); le polveri inglesi ed i narcotici si sono adoperati pure, ed all'occorrenza i clistieri e purganti, ed in ultimo la eterizzazione (3). Da' quali rimedì, che si conchiuderà mai?

Dichiarazione 4ª.

Che tutti, vantati da' loro autori, in mano di altri non pro-

(1) Lisfr. dopo 8 salassi e 792 mignatte (bella proporzione!) guarì il suo infermo. Riccardi con 6 salassi di due libbre l'uno, dieci coppette su la cervice e 60 mignatte su la spina.

(2) Alla dose di gr. ij in 3j di acqua.

(3) Si ricordi di porre una sonda all'esofago per le narici onde somministrar qualche medicina, che sarebbe impedito dal trisma.

dussero,o solo qualche volta,il medesimo effetto.E che non sapendosi l'indole del morbo e le sue condizioni in quanto a cagion patogenica, natura e sede, non si può almen fino ad oggi, formulare un trattamento su cui l'animo potesse riposare, ed il morbo con probabilità guarire. E perciò con un metodo razionale ed empirico ad un tempo, l'abile chirurgo che sia buon patologo , curerà il morbo secondo le cagioni, la estensione,la simpatia,la idiopatia, il grado e condizioni individuali, ed altre circostanze di luogo, di spazio e di tempo.

Anestesia.

Afor. 466° — In ogni operazione di grave momento, purchè le condizioni generali, cerebrali, toraciche e cardiache, nol vietino, bisogna eterizzare lo ammalato.

Dichiarazione

Le controindicazioni di questo mezzo risulteranno dalle norme seguenti.

Si può preferire il cloroformio all'etere per la semplità di applicazione, pel pronto effetto e per la minor sofferenza dello infermo. Epperò s'abbiano le seguenti norme dettate da M. Gosselin.

1.° Servirsi di mezzi che lascian penetrare liberamente l'aria.

2.° Non mantenere con troppa pertinacia gli ammalati ne'loro grandi sforzi.

3.° Esplorare con attenzione il polso in tutta la durata dell'inalazione, e se troppo indebolisce, come per sincope, sospendere.

4.° Se la fisonomia presenta pallore e tratti alterati, si arresti la eterizzazione.

5.° Se i movimenti del torace si sospendano d'un tratto, si tolga lo apparecchio e si svegli lo ammalato.

6.° Non bisogna adoperare il cloroformio dopo il pranzo,perchè turba la digestione , promuove il vomito e sospende i movimenti del cuore.

7.° Non protrarre l'inalazione al di là di cinque minuti.

8.° Si ridesti l'eterizzato col ritorno alla posizione orizzontale, con acqua fresca spruzzata sul viso,o con dolci pressioni sul torace e sull'addome, o facendogli respirare l'ammoniaca, titillando il faringe, o insufflando bocca a bocca, o toccando col dito l'apertura superiore del laringe, ovvero con la flagellazione sul viso ed aerazione della stanza.

Queste medesime regole possono applicarsi anche all'etere, che del resto, riesce molto più innocente, avvegna che tormentasse maggiormente ed operasse con più lentezza.

Da tutte queste regole, ognun vede in quali casi di affezioni o ferite del cervello, torace ec: (se mai nell'infermo qualche grave operazione dovesse praticarsi) sia da bandire la eterizzazione e la cloroformizzazione.

Modo di anestisizzare.

Il cotone, una compressa, un fazzoletto, una spugna del volume d'un pugno, formano l'apparecchio destinato alla cloroformizzazione. Il quale imbevuto che sia di due a tre grammi di cloroformio, vien posto prima ad alquanta distanza dal naso e bocca, poscia più vicino.

Evaporato, e non ottenuto lo scopo, si bagni di nuovo, vi si mantenga fin oltre lo stato di eccitazione per toglierlo quando è già incominciato il collasso, ed in questo si aspetti il polso e la respirazione equabili e tranquilli, (stato di tolleranza) per incominciare la operazione. — Quando l'infermo incomincia a ridestarsi, bastano poche gocce per farlo ricadere nell' anestesia, onde continuare la operazione.

Il malato sia posto orizzontalmente, abbia gli aiuti necessarî a mantenerlo — Terminata la operazione o trovasi già desto lo infermo, o ne dà segni e si lasci ; se per contrario si prolunga , verrà destato con quei mezzi già noverati.

Se vorrai servirti dell'etere, hai bisogno di borsa, che è la più semplice, e di tempo maggiore; e sebbene voglia pure alcune precauzioni è da preferirsi per la maggiore innocenza.

APPENDICE

§ I.

CURA DEGLI ACCIDENTI DELLA LIGATURA E DELL'AMPUTAZIONE.

Gli accidenti a' quali può dar luogo la ligatura delle arterie, sono 1.° il raffreddamento dell'arto; 2.° una reazione esagerata; 3.° l'infiammazione ; 4.° la cancrena; 5.° gli accidenti febbrili; 6.°gli accidenti nervosi; 7.° il flemmone diffuso; 8.° il riassorbimento purulento; 9.° l'emorragia — Di molti di questi effetti abbiam parlato, perciò ora diremo degli altri

Raffreddamento.

Afor. 1° — Al raffreddamento dell' arto per ligatura, è da mantenere artificialmente un certo grado di calorico con guanciali di seta e pula d'avena, o panni di lana riscaldati, evitando quelli di sabbia che fan peso e compressione.

Calorico.

Afor. 2° — Se per ligatura, al raffreddamento dell' arto succeda calorico avanzato, si combatta con fomentazioni emollienti, proscrivendo la compressione usata da Velpeau, su cui la pratica non ha deciso.

Infiammazione.

Af. 3° — Se per ligatura d' arteria, l'arto vien colto da infiammazione, potranno adoperarsi le coppe scarificate o l' applicazione delle mignatte, ed il metodo antiflogistico generale.

Cancrena.

Afor. 4° — Se a ligatura d' arteria, sopravvenga cancrena, o per insufficienza di sangue, o per ingorgo infiammatorio, o per stasi venosa, o per arterite, o per flebite, che obblitera i tronchi principali venosi, verrà curata secondo queste cagioni.

Insufficienza di sangue.

Afor. 5° — Si cura la cancrena per insufficienza di sangue arterioso con mezzi che elevano la temperatura della parte e con applicazioni toniche ed eccitanti.

Ingorgo e stasi venosa non infiammatoria

Afor. 6° — A cancrena per ingorgo o stasi venosa non infiammatoria, apporrai sanguifugio locale, onde sgorgare le vene e richiamare le loro pareti ad una certa attività.

Arterite.

Afor. 7° — A cancrena per arterite, da cui il più delle volte si han dolori vivi nella lunghezza dell' arto o nella sua estremità, verranno apposte mignatte lungo il corso dell' arteria.

Flebite

Afor. 8° — La cancrena per flebite, in cui il sangue viene impedito di tornare liberamente al cuore, sebben difficile ne sia la cura, pure può esser modificata ed alleviata con emissioni sanguigne locali.

Dichiarazione.

La cura di queste cause previene la cancrena se non è sorta; ma se sorta e n'è del tutto sostenuta, può arrestarla. Il che se non si verifica, è da commendare i mezzi curativi della cancrena (V. af. 157, e quel che segue qui appresso).

Cancrena senza fenomeni generali.

Afor. 9° — A cancrena locale, sempre per cagione traumatica, è da favorire la caduta dell' escara con mezzi convenienti. Il che se credi di non potere ottenere prima che si svolgono inevitabili e pericolosi accidenti generali, è da praticare l'amputazione della parte già scissa ed inutilizzata, o che sarà per diventarla.

Cancrena accompagnata da fenomeni generali tifoidei

Afor. 10° — Se la cancrena presenta fenomeni generali tifoidei imponenti, può praticarsi l'amputazione fino ad un certo punto, se con questa si crede di allontanarli, e quando massimamente una cerchia infiammatoria ne indicasse un limite di separazione.

Accidenti febbrili.

Afor. 11° — Gli accidenti febbrili, che succedono pel ristretto campo arterioso dopo una ligatura od amputazione, vogliono emissioni sanguigne generali.

Accidenti spasmodici.

Afor. 12° — Se per ligatura d'un vase, si svolgono accidenti nervosi spasmodici generali (dalle pulsazioni irregolari e tu-

multuose del cuore o de'centri nervosi), è da usare antiflogistici, antispasmodici — digitale ed oppio.

Flemmone.

Afor. 13° — Se per ligatura hai flemmone diffuso, sarà trattato a principio con salassi locali e generali, con cataplasmi emollienti nella località, con emetici, ec.; e quando la suppurazione è manifesta, con apertura conveniente, e poscia con amari e tonici, se v'ha defedamento e pus cattivo.

Fistola purulenta.

Afor. 14° — Se per ligatura hai fistola purulenta, che può propagarsi, o nella guaina del muscolo, o del tendine, o peggio, in quella del vase ligato; vuol molta sorviglianza e prontezza di metodo curativo. E posta la perizia anatomica, vengon praticate esatte incisioni onde prevenirne l'ulteriore sviluppo.

Emorragia.

Afor. 15° — Se dopo la ligatura venga emorragia; determinatane la causa, si arresti e si operi con prontezza.

Arteria collaterale staccata.

Afor. 16°—Se un'arteria collaterale siasi staccata dall'arteria ligata, o tra la ligatura ed il cuore, o tra la ligatura ed i capillari (tronco superiore ed inferiore ligati), in quest' ultimo caso può adoperarsi la compressione: ma nel primo è da praticare la ligatura più sopra, tra questa ed il cuore, o meglio sopra l'origine della collaterale.

Rottura della cellulosa.

Afor. 17° — Se per ligatura di arteria, la tunica cellulosa alterata si rompa prematuramente, si riporti la ligatura su la parte sana dell'arteria.

Friabilità dell'arteria.

Afor. 18° — Se l'arteria sia diventata friabile, si lighi, sempre che si può, su d'un tratto sano.

Posizione.

Afor. 19° — In una ligatura di arteria, fatta una semplice medicatura, o quella per occlusione, pongasi l'arto in semiflessione, onde prevenire la tensione e gli stiramenti.

Favorire il coagulo.

Afor. 20° — Praticata l'allacciatura di arteria potrai favorire ed accelerare il coagulo del sangue con qualche preparato antiemorragico (estratto di ratania).

Precetti sull'amputazione.

Afor. 21° — Per le ferite d'arma da fuoco è da porre ogni cura onde risparmiare, per quanto è possibile, le amputazioni: ricordando di sostituirvi, se convenga, la resezione che è l'unico ed ultimo mezzo di conservazione, allorchè gli altri mezzi si stimarono inefficaci.

Tempo dell'amputazione.

Afor. 22° — In ogni lesione, siasi molto riservato nel praticare l'amputazione; ma avutane indicazione precisa si operi al primo tempo; si temporeggi ne' casi dubbî, ponendo in opera l'applicazione de' diversi mezzi che l'arte possiede, e studiando bene le risorse di natura nell'attuare il processo di cicatrizzazione e di riparazione (1).

(1) Per seguire l'andamento tenuto da tutti i chirurgi, e per esser meglio compreso, mi son fermato su la quistione di tempo in cui debbe praticarsi un'amputazione per lesione traumatica. Però sembra, a mio credere, che la quistione di primo e secondo tempo sia stata inutilmente posta. Una lesione traumatica, se presenta tutte le indicazioni dell'amputazione al 1° tempo, non v'à ragione alcuna perchè si dovesse rimettere al secondo tempo: ed in questo, se deve operarsi, lo è, o perchè in esso son sorte le indicazioni, o perchè se queste esistevano nel primo, v'erano pure delle controindicazioni che ne compromettevano la riuscita. Perciò il primo ed il secondo tempo dipende da' dati che in ciascuno si rinvengono, anzichè dal potere o dovere impunemente trasportare al secondo tempo una operazione certa e che può pra-

Emorragia primitiva.

Afor. 23° — In un' amputazione, se praticata la fasciatura, venga emorragia primitiva ; togli la fasciatura e ricercane la causa. Se da vasi non bene, o non affatto ligati , liga di nuovo, e se da apparecchio o troppo stretto o troppo largo, opera inversamente.

Emorragia secondaria.

Afor. 24° — Se per amputazione s' abbia emorragia secondaria e si ripeta per fistola d'arteria o per altra causa, è da ligare al di sopra del moncone , e qualche rara volta amputare novellamente più sopra.

Dolore.

Afor. 25° — Se dopo l'amputazione, per istrettezza di fasciatura, sorga dolore nel moncone , rallentala , e se non cede, usa lozioni narcotiche e calmanti.

Pletora ed accidenti spasmodici.

Afor. 26° — Se dopo l'allacciatura ed amputazione sopravvenga pletora per diminuito spazio arterioso, s' usi qualche salasso a discrezione ; si calmi la forza d' impulsione del cuore con digitale, e gli accidenti spasmodici con antispasmodici (1).

ticarsi al primo, senza inconveniente alcuno. Per conseguenza un'amputazione che al primo tempo trova tutti i dati e le indicazioni, deve assolutamente praticarsi in esso.

Questa necessità si rende più imperiosa ne' campi di battaglia in cui gli infermi vengon sottoposti a' disagi di lunghi trasporti. Perciò se in altre condizioni più favorevoli non vi è da temporeggiare, molto meno lo sarà nel caso nostro.

Però se nella certezza di dover operare ad ogni costo non v'à quistione di tempo, questa sorge ne' casi dubbî; quando cioè una lesione non presenti dati precisi per la mutilazione. In questo caso è precetto di temporeggiare, o perchè quei dati si rendano più manifesti e certi, o perchè si verifichino condizioni più favorevoli che faccian risparmiare la mutilazione.

(1) Acqua di tiglio 125 grammi , estratto di digitale 30 centigr., estratto di ratania 2 gram., sciroppo di fiori di arancio 32 gram., etere solforico 12 gocce. Da somministrarsi un cucchiaio in ogni ora , e varrà pure come coagulante.

PARTE TERZA

AMBULANZE VOLANTI

((Alcune idee dello Arrault sul perfezionamento del materiale delle ambulanze volanti, sul miglioramento morale e fisico del personale, aventi lo scopo di un pronto e sicuro soccorso dei feriti.

Dal momento in cui l'arma cade dalle mani del soldato ferito, egli non ha più nemici; ha dritto a' riguardi di tutti, e diviene un essere che merita pietà e soccorso.

Ora, sebbene in tutti i tempi e presso tutti i popoli, i chirurgi militari non fecero mai distinzione tra i feriti d'un campo di battaglia, prodigando eguali cure a' vinti ed ai vincitori; vorremmo che i governi, onde assicurare viemmeglio questa nobile devozione umanitaria che ovunque riscuote ammirazione e rispetto, sanzionassero con leggi internazionali, stabili ed inconcusse i seguenti articoli:

1° Saranno riguardati come inviolabili i Chirurgi militari;

2° Non saranno considerati come preda di guerra i carrettoni di ambulanza, le ambulanze leggiere e tutti gli oggetti che racchiudono, perchè sono proprietà di tutti i feriti;

3° Sarà riguardato come inviolabile e sacro il sito d'un campo di battaglia scelto da' chirurgi pel trattamento de' feriti: pel quale scopo vi si farà sventolare una bandiera nera, come negli ospedali delle città assediate, che dica a tutti: questo asilo di nobili sofferenze deve essere rispettato;

4° Allorchè i Chirurgi d'un'armata in ritirata avranno affidati i loro feriti a' chirurgi dell'armata vittoriosa, saranno protetti e ricondotti nelle file de' loro nazionali col rispetto e con la considerazione che meritano quelli che esposero la loro vita per sostenere un principio;

5° I soldati infermieri saranno egualmente rispettati, e seguiranno i loro capi.

Come segni distintivi della loro missione, i Chirurgi porteranno una ciarpa bianca, od altro segno visibile, che possa farli immantinenti riconoscere.

Io so che queste idee sono accettate e messe in pratica da tutte le nazioni civilizzate, e che i chirurgi non vengono più considerati come prigionieri di guerra; ma sarebbe molto meglio ligare la

volontà degli uomini con una convenzione riconosciuta, anzichè fidare su la loro generosità, che può variare secondo le passioni.

Così posto il chirurgo fuori della sfera in cui si agitano gl' interessi e le passioni politiche; distrutte le cause che possono impedirgli il libero e sicuro esercizio, che molte volte l'obbligarono ad abbandonare i feriti, diverrebbe l'oggetto d'un rispetto, simile a quello di cui è investito il prete nel tempio; e richiamerebbe in tutti quella calma, quel sangue freddo e quel coraggio, tanto necessarî per le grandi imprese, e per cui ognuno vedrebbe diminuite le sue sofferenze, rianimato il suo morale, protetta la sua vita (1).

INFERMIERI PORTATORI.

Il primo bisogno d'un soldato ferito è quello di esser ritolto dalla mischia, e trasportato convenientemente in luogo ove possa ricevere soccorso e medicatura.

Presso i Greci, i feriti venivano trasportati su' carri, sugli scudi, o su le lance. Presso i Celti dietro i loro cavalli; da' Franchi anche sugli scudi, e dai Romani tra le braccia disposte a forma di emiciclo.

Solo verso la fine del nono secolo sotto l' Imperatore Leone VI incominciò una istituzione speciale, che ne'secoli posteriori venne pure abbandonata.

Sotto di lui, entrandosi in campagna venivano designati 8 o 10 uomini tra i soldati più agili, ed alle volte tra quelli meno atti alle armi, che seguendo a 100 passi le rispettive coorti, avevano l'obbligo di raccogliere e trasportare i feriti. Portavano con loro un vase di acqua per dissetare i feriti, e con un premio venivano rimunerati ogni volta che salvassero un guerriero.

Ne' secoli posteriori, avvegnachè la necessità maggiormente il richiedesse, massimamente dopo la scoverta delle armi da fuoco per le maggiori mutilazioni e fratture che succedono, non venne serbata questa utile istituzione.

Ne' secoli più vicini a noi, si vide appena qualche soldato portare pannilini e strumenti là dove il bisogno era più urgente; e pel trasporto ogni ferito era lasciato alla discrezione ed alla pietà de'suoi compagni d'armi; che non istruiti affatto nelle delicate ma-

(1) Queste medesime idee pubblicate dallo Arrault nel 1861, vennero esposte nel 1862 con due discorsi recitati dal Cav. Ferdinando Palasciano, come proprie all'Acc. Pontaniana. La quale applaudendo la novità, le pubblicava nel rendiconto. Or fa meraviglia come il Cavaliere, nel medesimo tempo che usurpava da un francese queste idee e se ne faceva autore in pubblica Accademia, condannava nella mia memoria la coscienziosa citazione di qualche autore francese. Sarebbe mai credibile che il Cavaliere non volesse per parte altrui la lettura di quelle opere, in cui si scovrono gli originali delle sue pubblicazioni?

novre di raccogliere, adagiare e trasportare convenientemente e con mezzi fatti allo scopo, lo facevano a ruina maggiore de'poveri feriti. I quali sospesi or pei loro vestimenti e così trasportati; ora seduti su d'un fucile spianato, or su d'una bara formata da due fucili ficcati entro le vestimenta od in altro modo, venivano trasportati maledettamente a passi ineguali, a scosse ed a movimenti tanto disordinati, da recar complicanze tali che facevano per necessità praticare una mutilazione, e moltissime volte recavano la morte. Aggiungi a questo che le file de'soldati venivano spesso diminuite di numero, specialmente da quelli che erano i più infingardi, e molti feriti che si sarebber potuti salvare, rimanevano nel campo a spirar l'ultimo fiato.

Di qui l'obbligo che incumbe a' chirurgi ed a' governi di tutto prevedere e preparare, prima che si entri nel campo di battaglia, affinchè con mezzi strani, incerti, rovinosi e micidiali, non vengano trattati quei generosi che spargono il proprio sangue pel bene della patria e de' loro simili.

Il perchè Percy, ad evitare tutti questi inconvenienti, ebbe pel primo l'idea di creare una compagnia di soldati infermieri, che chiamò — *Compagnies de brancardiers.*

Essa si componeva di uomini scelti per coraggio, forza e destrezza, che educati, ammaestrati ed esercitati alle manovre, adempivano con ogni solerzia al modo di alzare, adagiare e trasportare i feriti, anche in rapporto alla loro lesione (1).

Essi al numero di 100, con particolare vestitura facevano bella mostra di se, servendo per qualche tempo con approvazione del governo del 1813; ma furon poscia soppressi dalla ristorazione, e l'utile istituzione rimase soltanto presso i popoli più civilizzati.

AMBULANZE.

Ad ottenere lo scopo che si prefigge il chirurgo nel campo di battaglia, sono indispensabili i mezzi materiali delle *ambulanze*, le quali

1° Debbono essere costruite d'una forma e leggerezza tali, che possano seguire tutti i movimenti dell'armata;

2° Tutti gli oggetti che racchiudono devono essere visibili e pronti alla mano del chirurgo;

3° Nel loro interno non deve restarvi alcun vuoto, e vi s'introduca la maggior quantità possibile di sfila, fasce e compresse bene stivate, ed un numero proporzionato di *apparecchi portatili.*

(1) Sarebbe della massima utilità che ad ogni infermiere, anzi direi quasi, ad ogni soldato s' imparasse materialmente il corso delle arterie, i siti di elezione in cui possono essere compressi i loro tronchi negli arti, ed i diversi metodi di zaffo, per frenare nelle occorrenze le emorragie immediatamente con un mezzo temporaneo, finchè non giunga il chirurgo, o l'infermo fosse trasportato in sito dove quegli risiede.

Si abbandonino per conseguenza quei pesanti carrettoni a quattro ruote e quelle cantinette corazzate di ferro in cui gli oggetti tutti son posti senza ordine alcuno (1).

Essi contengono elementi per 2000 fasciature, mentre togliendo il superfluo,ed ordinando tutto a vista del chirurgo,ne possono contenere fino a 6000.

Si ritorni almeno al sistema di ambulanze del Larrey a cui finora quelli hanno usurpato il posto, o se si voglia maggior perfezione si apra un pubblico concorso.

Io su quelle idee ho costruito la mia ambulanza volante di reggimento a due ruote, che riunendo la solidità, la leggerezza e la celerità può seguire meglio i diversi movimenti del reggimento.

Però siccome essa non può penetrare ne' luoghi paludosi, boscosi ed erti; è necessario che le *cantinette*, i *sacchi* e le *bisacce* che racchiude, non solo sieno situati ed ordinati in modo, che immediatamente se ne possano staccare per caricarli su cavalli o muli o su le spalle di uomini che li trasportino; ma che ciascuno di questi recipienti contenga entro di se, sempre a vista del chirurgo, tutti gli elementi da operazione e da medicatura di cui si abbisogna (2).

Ma il Chirurgo, con l'ambulanza, o con le cantinette o con i sacchi o con le bisacce, non potrà certo portarsi ne' diversi siti in cui giacciono i feriti. Il perchè scelto un punto, che sarà il suo quartiere, il suo spedale provvisorio; aspetterà che quelli gli vengano condotti per poterli medicare come convenga. Il perchè ritornando a' soldati infermieri, è necessario descrivere il letto portatile di cui abbisognano.

(1) A chi piacesse di riscontrare le figure e la descrizione minuta de' carrettoni a quattro ruote, nonchè di tutto il sistema delle ambulanze delle armate francesi, ed inglesi tanto pel servizio amministrativo che medico tuttavia in vigore; potrà leggere l'opuscolo di M. Boudin, pubblicato nel 1855. In esso si vedrà ancora un modello delle venti ambulanze a due ruote costruite dagl'inglesi per la guerra di Crimea.

(2) Il servizio degli ospedali in campagna vien rappresentato dalle Ambulanze, dagli ospedali temporanei e da' depositi di convalescenti.

Il personale per conseguenza risulta di ufficiali sanitarî, di amministratori e d' infermieri militari; ed il materiale, di mobili, oggetti di consumo, di medicinali, apparecchi di fasciatura e strumenti chirurgici.

Le ambulanze sono ospedali organizzati in modo da poter seguire tutti i movimenti delle truppe.

Al momento del combattimento la sezione attiva dell'ambulanza si divide in ambulanza volante ed in deposito d' ambulanza — La prima ha missione di portarsi ovunque i bisogni sono più urgenti con recipienti adattati alla qualità del suolo (*cantinette, sacchi, bisacce, ec.*); e l' altra parte della sezione forma il deposito d'ambulanza, ove son diretti i feriti per esser medicati.

Fatta la medicatura tutti i feriti atti a subire un viaggio saranno inviati agli ospedali militari o civili i più prossimi con mezzi di trasporto convenienti (Omnibus); quelli, il cui stato non permette che si muovano saran ritenuti ne'depositi di ambulanze e curati convenientemente. (Per maggior dettagli V. Boudin *op. cit.*).

Lo stesso Arrault ce ne fornisce un ultimo modello (V.Tav. 4ª), che riunisce molti vantaggi (1).

BRANDA (*Brancard*).

La prima condizione d'una branda è che sia divisibile in parti eguali; che senza molto peso e fastidio possano essere trasportati da' soldati infermieri a guisa di fucili; e che possano essere facilmente ricomposti nelle occorrenze.

Entrato in campagna, questi elementi sieno sempre nelle loro mani; non dipendano dalle casse o da' cavalli da basto, nè sieno il prodotto eventuale di mezzi accozzati così alla ventura, che sono uno strazio, piuttosto che un sollievo per la sciagura dei feriti.

Una branda leggiera, solida e di facile armatura sarà di grande utilità, ed al bisogno, può servire da eccellente letto di campagna.

Essa risulta :

1° Di due braccia articolate nel mezzo e fissate da un forte anello di ferro. Così costruite possono meglio situarsi nel carrettone;

2°. Di due traverse di ferro che le distendono, alle cui estremità sono saldati due larghi tubi di ferro, entro cui passano le braccia della branda e ne vengono mantenute. Oltre di ciò le traverse sono armate di quattro piedi di ferro dell' altezza di 30 centimetri, su cui riposa la branda;

3° Di una rete di filo forte, che è meno alterabile con l'umido e più leggiera della tela;

4° Di cinchie di cuoio che abbiano 6 centimetri di lunghezza con forti anse agli estremi;

Questa branda pesa 11 chilogrammi e può portare un peso di 200 chil. (1).

Oltre di ciò, gl'infermieri sieno forniti di tutti i mezzi per le primissime medicature (V. Giberna di soldati infermieri p. 159).

(1) Nell'articolo, sul trasporto de'feriti indicammo e proponemmo ancora il letto pensile con navicella, usato dagli antichi. Ora ci piace d' indicare l'altro mezzo di una semplice branda e darne la figura.

(2) Nella branda non si ha che un piano orizzontale. Or molte volte, le lesioni della testa, del collo, petto, addome, portano che la testa sola, o con parte del tronco sia alquanto rilevata. Gli arti possono trovarsi nella medesima condizione; ed oltre a ciò le fratture o lussazioni scomposte, vogliono rimanere così fin che giunga la mano del Chirurgo. Quindi molte volte essi debbono rimanere in un piano inclinato o in doppia semiflessione. Queste circostanze farebbero aggiungere qualche altro meccanismo alla branda, o l'obbligo agl'infermieri di condurre seco una quantità di cuscini di diversa forma e dimensione. Ma poichè questa modifica non esiste ancora ed i cuscini recherebbero altro peso e fastidio; noi proponiamo de' cuscini ad aria compressa di gomma elastica. Questi possono esser fissati trasversalmente ad una, od a tutte e due le braccia della branda alternativamente, e rigonfiate a seconda delle circostanze. Ne basterebbe uno pel capo, un altro pel dorso, un altro pel bacino, ed altri due per le cosce e per le gambe.

NUOVO MATERIALE D' AMBULANZA

PER

HENRI ARRAULT

Ambulanze cantine veterinarie in uso nell' armata francese (V. Tav. 3 fig. 1 e 2). Queste cantine si compongono.

1.° D'uno scheletro di vimini intrecciati, e ricoverti esternamente ed internamente d' uno strato di stoppa mantenuto da una tela;

2.° Di uno scaffaletto mobile di legno sottile, fortificato in tutta la sua superficie, dall' applicazione d' una tela spalmata di colla forte. In questo scaffaletto ciascuna boccetta è sostenuta da un beccatello di cuoio che posa sul suo sostegno e ne impedisce i movimenti e le scosse.

3.° D' un involto di forte cuoio di vacca. Queste ambulanze cantine riuniscono la solidità alla leggerezza.

Dimensione. Altez. 52 c. larg. 62 c., spes. 3 c.

Peso di due cantinette complete 80 kilog.

Cantinette (Tav. 3 fig. 1 e 2ª).

Contengono				kil.	gram.
1. boccetta	di vetro	rinforzato		»	30 nitrato d'argento
1. —	—	—	—	»	230 soluzione id. a 30
1. —	—	—	larga	»	250 solfato di zinco
1. —	di latta	—	pic.	»	500 tint. d'estr. d'oppio
1. —	—	—	—	»	500 etere solforico
1. —	—	—	—	»	500 tintura d'aloe
1. —	—	—	—	»	500 Id. di cantaride
1. —	—	—	—	»	500 kermes
1. —	—	—	—	»	500 terebentina
1. —	—	—	—	»	500 estr. di genziana
1. —	—	—	—	»	500 pom. mercuriale
1. scattola	—	—	—	1	» cantaride polver.
1. boccetta	—	—	—	1	» catrame
1. —	—	—	—	1	» canfora
1. vasetto	—	—	—	1	» pom. papulea (1)
1. —	—	—	—	1	» ungu. di alloro.
1. boccetta	—	—	—	2	» pomata vessicatoria
1. —	—	—	pic.	2	» essenza di terebintina

Nota. Tutti i turaccioli di sovero delle boccette sono coverti d'una capsula e d'un anello di ferro galvanizzato.

(1) Può essere sostituita dal cerato di Galeno, dall' unguento di semi freddi.

Oggetti diversi.

Una lampada cui son saldate quattro seste che possan sostenere un vase ripieno di due litri d'acqua. Vi si può ottenere in qualche minuto dell'acqua a 40 gradi, che può servire per lavanda od altro uso. Ed è disposta in modo da potervi adattare l'alcool, l'olio e la candela.

1 vaso di due litri
1 manico che si adatta al vase
1 sostegno pel vase
2 spatole di legno
1 misura graduata per proporzionare i liquidi
1 — per le polveri.

Nota. A queste due misure trovasi una tavola sinottica pel peso relativo delle sustanze che possono contenere.

1 kil. di stoppa
1 siringa di stagno per clistiere
1 per iniezioni
1 guancialino con 200 spille forti.

Ambulanze cantine di Arrault, pel servizio di salute d' un reggimento (Tav. 3. fig. 1 e 2.)

Noi ci siam posti al punto di vista d' un campo di battaglia.

Abbiam disposto tutti gli oggetti che racchiudono queste ambulanze, in modo che il chirurgo possa senza alcuna perdita di tempo, prendere i medicamenti, gl'istrumenti e gli apparecchi da medicatura di cui abbisogna.

Le casse delle due cantine sono della medesima dimensione, in guisa che le boccette della cantinetta n.° 1° possono al bisogno essere sostituite da quelle della cantinetta n.° 2.° onde ristabilire l'equilibrio tra loro facendo eguale ripartizione delle boccette piene e vuote.

Dimensione. Larg. 58 c. alt. 55 c. spes. 32 c.

Peso di 2 cantinette complete, 80 kil.

Cantinette (id.)

Esse contengono.

Istrumenti.

2 scattole di noce, ad angoli di rame, contenenti:
2 seghe d' amputazione con due lamine di ricambio.
14 bisturi
2 pinzette da schegge
2 — da arterie
2 — tira palle
2 paia di forbici
24 lancette in due astucci
24 aghi assortiti
2 compressori
4 ditali per cucire
2 sonde esofagee di gomma in tubi metallici
6 sonde ordinarie
6 candelette

Tutti fatti sul modello della guerra.

Pannilini per medicatura.

14 kilog. di sfilaccica ben compresse
14 kilog. di fasce a corpo e di compresse metà in tela di cotone, metà in tela di lino :
200 fasce in tela di lino e di bambagia di 3 metri per 5 centimetri .
500 grammi di agarico.

Oggetti diversi.

60 vasi di latta incastrati gli uni su gli altri pesanti in tutto 2 kilog. e che occupano uno spazio di 31 centimetri di diametro ed 8 di altezza.

1 lampada (V. descriz. nel sacco chirurgico)
6 pezzi di nastri
4 cerini
1 pallottola di cera per incerare il filo
4 lapis
24 turaccioli di ricambio
44 stecche
20 — articolate per fratture della coscia (1).
12 spugne fine
12 matasse di filo
2 — incerate
4 ventose
2 siringhe (Mod. Charriere)
2 misure graduate per i liquidi
4 spatole in legno
4 scattole di solfanelli
300 spille
25 aghi da cucire
2 stappa bottiglie.

Medicamenti.

500 cartocci di 2 decig. di solfato di chinina
500 — 1 decig. d'emetico
24 fasce di tela emostatica di 1 metro sopra 10 cent.
250 gr. di laudano in 2 boccette di vetro
250 gr. di ammoniaca Id.
500 di etere solforico in due bocce di latta
2 kilog. di alcool canforato in due bottiglie di latta.

Osservaz. Siccome abbiam fatto di queste cantinette una riserva per i sacchi chirurgici, non abbiam creduto dovervi mettere se non quei medicamenti i quali entrano nella composizione degli ultimi.

Sacco di ambulanza per la fanteria (Tav. 3 fig. 3.)

Contiene

Medicamenti.

1 bottiglia di 60 gr. d' alcool canforato
1 — 60 — d' olio d'ulivo

(1) Noi abbiam proposto gli apparecchi amovo-inamovibili (V. ap. portatili Af. 41 e 42).

1 — 60 — d' etere solforico alcoolizzato
1 — 30 — di laudano di Sydenham
1 — 30 — di ammoniaca liquida
20 pacchetti di solfato di chinina di 2 decgr.
20 — d' emetico — di 1 —
2 metri di sparadrappo
4 — di tela emostatica di Arrault.

Questa tela emostatica è più aderente dello sparadrppo, e soddisfa meglio al lavoro di cicatrizzazione : si applica più facilmente, bastando umettarla come il taffetà.

In casi di fratture , stortilature ec: si può costruire solida fasciatura per mezzo di liste di 4 o 5 centimetri di questa tela bagnata per qualche secondo nell'acqua , prima di attorniarvi la parte, e soprapponendone diversi strati secondo la durezza e solidità che si desidera.

Per togliere lo apparecchio , basta umettarlo con una spugna bagnata nell'acqua a 40 gr.

Questa tela è preparata con tintura eterea, mirra ed aloè.

Istrumenti.

Una sega da amputazione con lamina di ricambio
2 bistori (uno convesso)
1 pinzetta tira-palle
1 — da schegge
1 — da arterie
2 amputanti con l'interosseo
1 paio di forbici
1 sonda esofagea di gomma elastica
1 — per l'uretra
1 candeletta
6 aghi da satura.

Pannilini da medicatura.

350 grammi di sfila
21 compresse di lino e di cotone
1 fascia a corpo
3 cuffie per la testa
16 fasce di tre metri sopra 6 centim.
1 pezzo di agarico
8 stecche di cui due articolate.

Oggetti diversi.

1 ventosa
1 spugna fine
5 vasetti
1 lampada su cui si adattano questi vasetti per ottenere in qualche minuto l'acqua calda
12 aghi da cucire
200 spille forti
1 matassa di filo
1 pezzo di cera
1 bugia, un cerino ed un acciarino
1 spatola di bosso
1 ditale per cucire
1 una porzione di nastro.

Osservazioni. Questo sacco chirurgico per la sua semplicità è di facile maneggio. Aprendolo, tutti gli oggetti che contiene sono

a vista : talchè vi si può immediatamente prendere quegl' istrumenti o medicine di cui si abbisogna ; il che è di molto vantaggio massimamente per le emorragie,in cui la vita dipende da'secondi.

Gl'istrumenti vi son conservati con la massima cautela, ciascuno in astuccio particolare , fissato con fascia di caoutchouc per evitarne il fregamento.

In uno degli estremi del cilindro che sormonta il sacco, trovasi una piccola lampada ed un vase di latta , con cui in qualche minuto può ottenersi l'acqua a 40 gr. Utilissimo in campagna, massime per rimuovere le fasciature indurite dal sangue coagulato,senza dolore e maltrattamento delle ferite.

Essa è costruita in modo che può essere posta in attività dall'olio, dall'alcol, da una candela o bugia.

Valigia di ambulanza per la cavalleria (Tav. 3, fig. 4).

Questa valigia racchiude i medesimi istrumenti, medicamenti e pezzi di apparecchio del sacco di ambulanza precedente.

Valigia veterinaria di squadroni (Tav. 3, fig. 4 id.)

Questa valigia è utilissima ne' luoghi in cui non possono esser trasportate le cantinette, e racchiude tutto quello di cui può aver bisogno il medico veterinario ne' casi imprevisti.

Medicamenti.

Una bottiglia di latta per 400 gram. d'alcool canforato.
Un vaso di latta per 400 gram. d'unguento populeo.

Oggetti diversi.

1 metro di tela in cotone	4 aghi da cucire
1 porzione di nastro	1 matassa di filo
200 grammi di stoppa	1 ditale da cucire
100 spille forti	1 spatola in bosso

Una borsa contenente:

Strumenti.

1 fiamma doppia	1 bisturi retto
1 ago da setone	1 . . convesso
1 paio di forbici	1 pinzetta a denti di sorcio
	1 foglia di salvia doppia

Bisacce chirurgiche (Tav. 3, fig. 5)

Queste bisacce racchiudono i medesimi oggetti di medicamenti, istrumenti, ec: del sacco chirurgico , una siringa ed una serie di 14 tazze di latta.

Esse si compongono:

1° Di due tasche di forte cuoio di vacca, costruite in modo che non lascino penetrare umido nello interno, e munite d'un numero sufficiente di corregge per poterle solidamente fissare al busto del cavallo.

2° Di due scattole di noce, di cui l' una contiene gl' istrumenti e gli oggetti da medicatura; l'altra i medicamenti ed altri oggetti diversi.

In esse, come in tutte le altre mie ambulanze , non v' è spazio che rimanga vuoto. Tutti gli oggetti , e massime gl' istrumenti chirurgici vengono ben tutelati, sono a vista e di facile presa dal chirurgo.

Giberna chirurgica necessaria all'ufficiale in campagna.
(Tav. 4, fig. 1ª)

Se il chirurgo è assente, convien porre l' ufficiale nelle condizioni :

1° Di fare la prima medicatura in una ferita ;

2° Di adattare un apparecchio provvisorio ad una frattura ;

3° Di arrestare una emorragia ;

4° Di allontanare da un ferito tutti gli accidenti funesti, finchè venga tra le mani del chirurgo ;

5° Di poter essere un ausiliario del chirurgo allorchè questi per la moltiplicità de' feriti, ne abbia bisogno.

6° Di rendere utile servigio ne' casi di feriti agli avamposti lontani da ogni soccorso.

È questo lo scopo che si ha di mira con questa giberna e con una piccola guida chirurgica che l'accompagna.

Essa contiene :

1 boccetta per 15 gr. di percloruro di ferro	1 pennello per cauterizzare
1 — di alcali volatile	1 lancetta
20 pacchetti di 1 decigr. di solfato di chinina	1 un paio di forbici
20 — di emetico	1 matassa di filo incerato
6 metri su 5 centimetri di tela emostatica	1 — — grigio
1 fascia di bambagia di 6 metri per 5 centim.	1 — — rosso
32 grammi di sfila	1 — — nero
1 bisturi a nodo corsoio	6 aghi da cucire
1 pinzetta che può servire anche per arterie	1 ago da sutura
	12 bottoni di osso
	1 lesina e spago
	1 guida chirurgiea
	18 cartucce per *revolver*

La giberna si fissa al centurino della sciabola per mezzo di un uncinetto. In tutto pesa 500 grammi.

Giberna dei soldati infermieri.

Dimensione.

40centim. di lungh. 13 di larg. 11 di altezza.

1 sonda scanalata
1 pinzetta tira-palle
1 paio di forbici
1 compressore
1 lucerna
1 astuccio per 6 lancette
1 boccetta con 125 gram. di percloruro di ferro
1 — 125 alcool canforato
12 fasce di tre metri per 4 centem.
20 compresse
10 metri di tela adesiva (paradrappo)
2 berrette o cuffie
1 fascia a corpo
3 stecche
sfilaccia da riempiere i vuoti
200 spille
12 aghi da cucire
30 grammi d'agarico
6 aghi da suture.))

Branda articolata (V. tav. 4ª).

FINE.

SPIEGAZIONE DELLE FIGURE

—

Tav. I.

Istrumenti

Fig. 1. pinzetta curva.
Fig. 2. Tribulcone di Percy.
A cucchiajo. *B* rampinetto.
Fig. 3. Pinzetta retta da polipo.
Fig. 4. Id. da medicatura.
Fig. 5. Id. curva da polipo,
Fig. 6. Tirafondo a cannula (raramente usata).
Fig. 7. Cucchiaio articolato di Etiolles.

Tav. II.

Apparecchi

Fig. 1. Apparecchio amovo-inamovibile per le fratture della gamba di M. Laforgue.
A. Valvula anteriore destinata a ricovrire la regione anteriore, innestandosi con la valvula posteriore B — c *d* corregge per fissare le valvule al di sopra del ginocchio, onde esercitare la contro estensione — *e f* aperture per dove passano due fasce — *g h* che circondano il piede o son ligate ad uno stivaletto per la estensione — *i* laccio con cui si fissano e stringono a piacere le due valvole, per mezzo degli uncini — *k k*.
Fig. 2. Doccia di fili di ferro di Bonnet, per immobilizzare il ginocchio, e che nel caso nostro può servire a mantener rilogate ed immobili le fratture del femore e della gamba — lungo il viaggio e per la cura consecutiva.
Fig. 3. Due docce articolate per mezzo d'una cerniera in A onde situare l'arto nella semi-flessione, se ciò fosse indicato per fratture del ginocchio e femore. Una vite di richiamo B ne gradua la flessione.
Fig. 4. Doccia univalve per la frattura del ginocchio.
Fig. 5. Corazza di Bennet per le fratture del femore e suo collo, la quale contenendo il bacino assicura meglio la immobilità, la estensione e la controestensione.

Fig. 6. Id. per immobilizzare la gamba e piede fratturati.
Fig. 7. Busto per immobilizzare la colonna vertebrale nelle sue fratture.

Tav. III.

Nuovo materiale di ambulanza.
Fig. 1. e 2. Cantinette.
Fig. 3. Sacco di ambulanza per la fanteria.
Fig. 4. Valigia di ambulanza per la cavalleria.
Fig. 4. Id. Valigia veterinaria di squadrone.
Fig. 5. Bisaccia chirurgica.

Tav. IV.

Fig. 1. Giberna chirurgica.
Fig. 2. 3. e 4. Nuova branda articolata di Arrault.

AAAA. Braccia di legno di cui uno penetra nell'altro e rimangono fissati dagli uncini CC.

BB. Sostegni o piedi di ferro che scorrono su le braccia AA per mezzo di due fori XX sino al punto OOOO.

CC. Uncini che servono a mantenere immobili le braccia AA.

DD Tela fortissima destinata a sopportare la testa ed i piedi del ferito, e che stringe le due braccia AA per mezzo di tre forti corregge da ciascun lato della tela

EE Sbarra di ferro che mantiene la distanza de' piedi BB.

FFF Rete di corde per sopportare il corpo, e che si tende dalle tele DD e le braccia AA.

NNNN Anelli di ferro cuciti alle tele DD di ciascun lato, per fissare e distendere la rete a volontà.

INDICE DELLE MATERIE

Programma del concorso . . . . . pag. 3
Risposta ed osservazioni fatte al rapporto della 1.ª memoria e prefazione alla 2.ª 5
Rapporto letto dal profes. Barbarisi alla commissione su le ultime memorie 10
Osservazioni critiche sul 2. rapporto a questi miei ultimi aforismi, e su quello degli approvati, dirette al Cav. Prof. Palasciano . 14
Appendice — Su le memorie premiate 30
Cenno storico su le ferite d'arma da fuoco 33

PARTE PRIMA.

§ I.º . . . . . .
Afor. 1. Riposo ed aria 38
2. Dietatica ivi
3. Stupore ivi
4. Infiammazione 39
5. Suppurazione ivi
§ II.º Cura locale su le ferite d'arma da fuoco . . . 40
Afor. 6. Contusione 1.º grado ivi
7. Contusione 2.º grado 41
8. Contusione 3.º grado ivi
9. Contusione 4.º grado 42
10. Contusione 4.º grado (bis) 43
§ III.º Ferite contuse ivi
Afor. 11. Medicazione delle ferite contuse ivi
12. Ferite complicate a stupefazione 44
13. — complicate a reazione 45
14. — — ad infiammazione . . . ivi
15. — — a dolore ivi
16. — — a strozzamento. . . . 46
17. — — ad emorragia ivi
18. Zaffo o tamponaggio, ligatura ed altri emostatici. 47

§ IV.° Ferite complicate dalla presenza dei corpi estranei . . 48
Afor. 19. Trattamento delle ferite complicate a corpi estranei. 49
20. Estrazione de'corpi estranei. ivi
21. Sede occupata da' corpi estranei e strumenti per estrarli 50
22. Operazione fra i tessuti molli ivi
23. Manovra 51
24. Corpo estraneo di forma irregolare . . . ivi
25. Incisioni e sbrigliamenti 52
26. Controindicazione ivi
27. Controapertura ivi
28. Proiettile incuneato nell'osso 53
29. Trapanazione dell'osso ivi
§ V. Scottature e loro complicanze 54
Afor. 30. Trattamento generale delle scottature . . ivi
§ VI. Cura locale 55
Afor. 31. Prime avvertenze ivi
32. Scottature che possono guarire senza suppurazione. 56
33. Rassegna de'topici sul 1. e 2. grado . . . ivi
34. Trattamento delle scottature che debbono suppurare ed a tegumenti non interamente distrutti . 57
35. Trattamento delle scottature profonde . . . ivi
36. Scottature complicate. 58
§ VII. Ferite d'arma a fuoco complicate a frattura delle ossa . tvi
Afor. 37. Cure preliminari. 59
38. Modo di alzare lo infermo ivi
39. Mezzo di trasporto per sito lontano . . . 60
40. Posizione che deve darsi al fratturato nella lettiga o letto od ambulanza prima della riduzione . ivi
41. Apparecchi portatili per i campi di battaglia. . 61
42. Quali sono questi apparecchi ? , . . . ivi
43. Trasporto de' feriti 62
44. Letto per un fratturato. 63
45. Riduzione ed apparecchio definitivo . . . ivi
46. Avvertenze su la riduzione 64
47. Tempo della riduzione ivi
48. Apparecchi. . . . , . . . 65
49. Tempo dell'applicazione dell'apparecchio . . 66
50. Deve lo apparecchio rimuoversi durante il consolidamento del callo ? ivi
§ VIII. Delle fratture in particolare 67
Afor. 51. Frattura della colonna vertebrale . . . ivi
52. — dell' osso ioide 68
53. — dello sterno e delle costole . . . ivi
54. — della clavicola ivi
55. — dell'omoplata ivi
56. — del collo dell'omero ivi
57. — dell'estremità inferiore dell' omero. . 70
58. — delle ossa dell' avambraccio . . . ivi
59. — dell' olecrano 71
60. — dell'estremità inferiore del radio e cubito. ivi
61. — della mano . . . . . , . 72
62. — delle ossa del bacino ivi

63. — del sacro 73
64. — del corpo e collo del femore. . . ivi
65. — della rotula 74
66. — della gamba ivi
67. — della tibia e del perone. . . . 75
68. — delle ossa del piede 76
§ IX. Fratture complicate ivi
Afor. 69. — complicate a contusione . . . 77
70. — a ferite. ivi
71. Irrigazione continua di acqua fredda . . . 79
72. Complicanza delle fratture a ferite e scottature . 80
73. Fratture complicate a schegge ossee o ad altri corpi estranei 81
74. Frammenti usciti a traverso i tessuti molli . . 82
75. Frattura estesa fino all'articolazione . . . ivi
76. Molte complicanze 83
77. Frattura comminutiva con o senza guasto di tessuti molli ivi
78. Ferite lacere a lembi e con perdita di sustanza . 84
79. Membro asportato ivi
80. Tempo dell' amputazione nelle ferite d' armi da fuoco 85
81. Cose d'avvertire. ivi
82. Sito di elezione 86
83. Quale è da preferire, l'amputazione o la disarticolazione ? 87
§ X. Ferite del capo ivi
Afor. 84. Ferite contuse e fratture del cranio . . . 88
85. Ascessi della regione occipito-frontale e temporale. ivi
86. Frattura del cranio ed apofisi mastoidea . . 89
87. Corpi estranei nel cranio 90
88. Ferite dell'orecchio ivi
89. — de'seni frontali 91
90. — della faccia, condotto di Stenone e glandula parotide 92
91. Ferite delle labbra ivi
92. Mascella superiore ed inferiore ed osso zigomatico fratturati, scomposti, od in parte asportati . 93
93. Ascesso del seno mascellare 94
§ XI. Orbita ivi
Afor. 94. Ferite di palpebra 95
95. — penetranti nell'orbita con corpo estraneo e spostamento del bulbo ivi
96. Flemmone dell'orbita ivi
97. Ferite del bulbo 96
98. Flemmone del bulbo ivi
99. Ferite del naso ivi
100. — entro la bocca 97
§ XII. ivi
Afor. 101. Ferite d'armi da fuoco nella regione rachidiana. 98
102. — nella regione scapolare 100
§ XIII. ivi
Afor. 103. Ferite del collo ivi

104. Fistola bronchiale 101
103. Ascessi della regione anteriore e laterale del collo. ivi
§ XIV. 102
Afor. 106. Ferite del petto. ivi
107. Enfisema . . . , ... 103
108. Emorragia della mammaria interna ed intercostale. ivi
109. Accumulo di sangue nella cavità del torace . 104
110. Toracentesi 105
111. Ferite del polmone e corpi estranei . . . ivi
112. Ferite del cuore e pericardio 106
113. Raccolta di sangue nel pericardio . . . ivi
§ XV. Ferite d'arma da fuoco nell'addome 107
Afor. 114. Ferite semplicemente penetranti. . . . ivi
115. Con fuoruscita di viscera 108
116. Intestino fuoruscito e cancrenato . . . ivi
117. Omento fuoruscito 109
118. Con ferita di viscere ivi
119. Ferite del fegato, milza, cistifellea, reni e vessica. 110
§ XVI. Travasamenti 111
Afor. 120. — di sangue ivi
121. Spandimento delle materie alimentari e stercoracee, della bile e dell'urina 112
122. Contusione di visceri addominali senza apparente lesione de'comuni tegumenti ivi
123. Ferite del retto. 113
§ XVII. Ferite dell'apparecchio genito-urinario . . . ivi
Afor. 124. Contusione de' reni ivi
125. Ferita del rene 114
126. — della vessica ivi
127. Infiltramento d'urina 115
128. Fistole-vessicali ivi
129. Mezzi palliativi delle fistole vessicali . . . 116
§ XVIII. Ferite del testicolo e dell'asta ivi
Afor. 130. Contusione de'testicoli 117
131. Ematocele. ivi
132. Ferite dello scroto e del testicolo . . , ivi
133. Cancrena del testicolo e scroto 118
134. Contusione dell'asta ivi
135. Ecchimoma dell'asta 119
136. Ferite dell'asta ivi
137. Ferite dell'uretra . . , . . . 120
138. Infiltramenti urinosi per ferite uretrali. . . 121
139. Fistole aretro-rettali e perineali ivi
140. Fistole uretro-penieni. 122
§ XIX. Ferite d' arma da fuoco nelle articolazioni . . . 123
Afor. 141. Contusione, e ferite di tessuti molli non penetranti nell'articolazione 124
142. Ferite penetranti e corpi estranei nell'articolazione. ivi
143. Emorragia, raccolta di sangue nelle cavità articolari e lussazione de'loro capi 125
144. Frattura comminutiva e lesione de' vasi e nervi . ivi
145. Posizione dell'arto 126

PARTE SECONDA.

§ XX. Trattamento delle ferite per armi da fuoco nel 2 tempo. 127
Afor. 146. Suppurazione ivi
147. Medicazione 128
148. Suppurazione complicata ad infiammazione ed eretismo 529
149. Stato torpido ivi
150. Seni e tragitti fistolosi 130
151. Raccolta di macia od altro liquido formanti ascessi nelle cavità 131
152. Evitare le false anchilasi ivi
153. Evitare le aderenze. 132
154. Schegge e corpi estranei ivi
155. Ascesso del canale midollare 133
156. Riassorbimento ed infezion purulenta . . ivi
157. Cancrena 134
158. Cancrena di spedale 135
159. Necrosi ivi
160. Carie 136
161. Emorragia consecutiva 137
162. Gastro-enterite ivi
163. Delirio nervoso 138
164. Febbre tifoide ivi
165. Tetano 146
166. Anestesia 142

Appendice su gli accidenti della ligatura e dell'amputazione. 143
§ 1. . . . . .
Afor. 1. Raffreddamento ivi
2. Calorico 144
3. Infiammazione ivi
4. Cancrena ivi
5. Insufficienza di sangue ivi
6. Ingorgo e stasi venosa non infiammatoria . . ivi
7. Arterite ivi
8. Flebite 145
9. Cancrena senza fenomeni generali . . . ivi
10. — accompagnata da fenomeni generali tifoidei ivi
11. Accidenti febbrili ivi
12. Accidenti spasmodici ivi
13. Flemmone 146
14. Fistola purulenta ivi
15. Emorragia ivi
16. Arteria collaterale staccata ivi
17. Rottura della cellulosa. ivi
18. Friabilità dell'arteria 147
19. Posizione dell'arto ivi
20. Favorire il coagulo ivi
21. Precetti sull'amputazione ivi

22. Tempo dell'amputazione ivi
23. Emorragia primitiva 148
24. Emorragia secondaria. ivi
25. Dolore ivi
26. Pletora ed accidenti spasmodici. . . . ivi

PARTE TERZA.

Ambulanze volanti 149
Infermieri portatori 150
Perfezionamento delle ambulanze 151
Branda 153
Nuovo materiale di ambulanze 154
Cantinette ed oggetti che contengono ivi
Sacco di ambulanza per la fanteria ed oggetti che contiene. 156
Valigia di ambulanza per la cavalleria 158
Valigia veterinaria di squadroni ed oggetti che contiene . ivi
Bisacce chirurgiche id. ivi
Giberna chirurgica necessaria all'ufficiale in campagna . 159
Giberna dei soldati infermieri 160
Spiegazione delle tavole 161

CORREZIONI

Dalla pag. 54 a 127, leggi tutti i paragrafi che incontri V, VI, VII.... e così progressivamente fino a XX.

A pag. 62, 6° verso della nota, invece di leggere « sogliono formare » leggi ; han formato finoggi più l'armamentario.

A pag. 88, leggi l' Af. 85 e sua dichiarazione fra doppia parentesi ((.....)). Così

A pag. 90 ((Af. 88
A pag. 101 ((Af. 104 } con doppia parentesi avanti.
A pag. 115 ((Af. 123

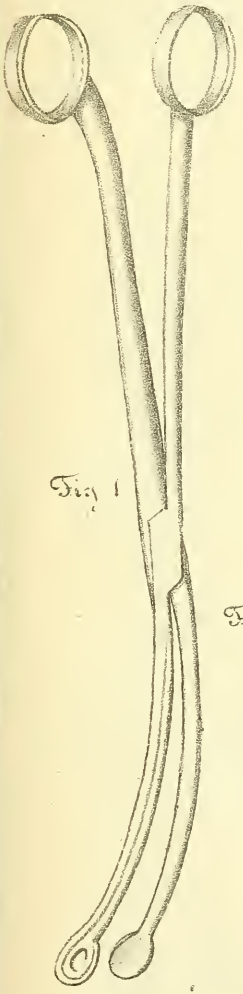


Fig. 1

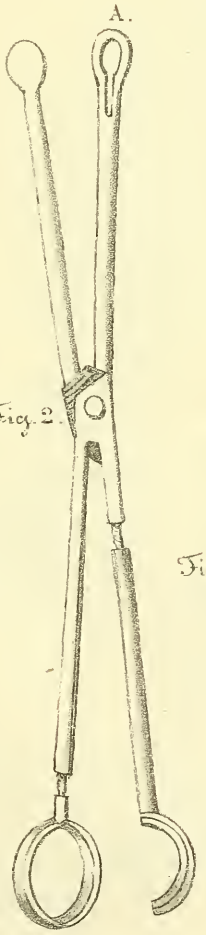


Fig. 2.

A.

B.

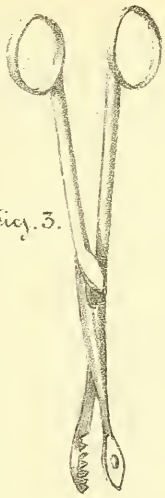


Fig. 3.

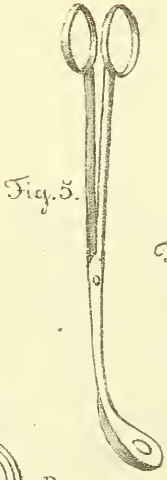


Fig. 5.

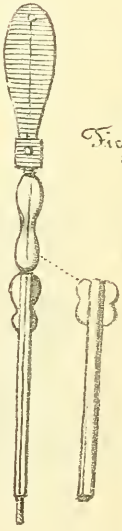


Fig. 6.

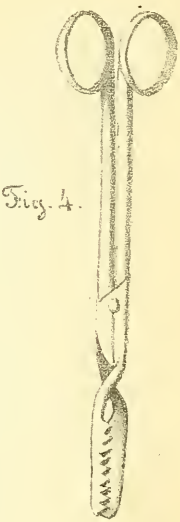


Fig. 4.

Fig. 7

Fig. 3.

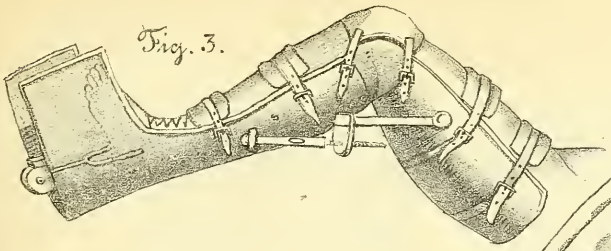


Fig. 4.

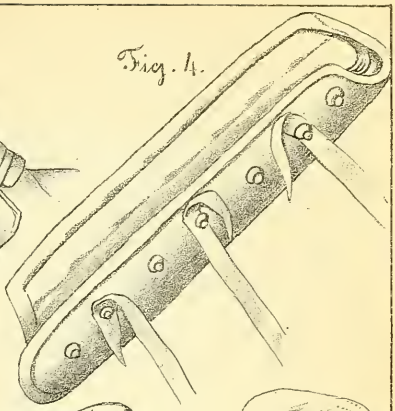


Fig. 1.

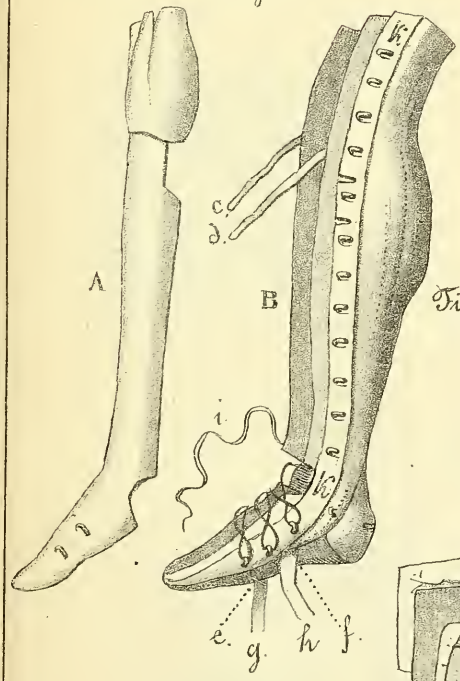


Fig. 5.

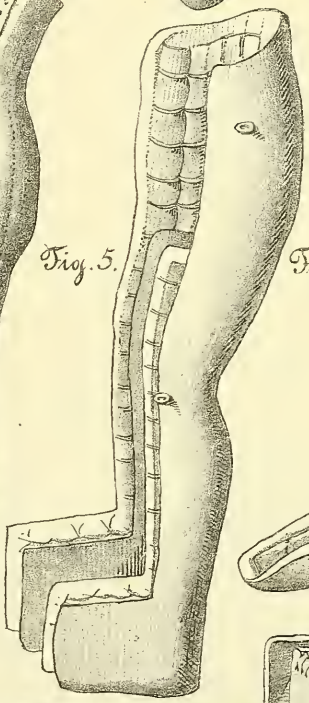


Fig. 6.

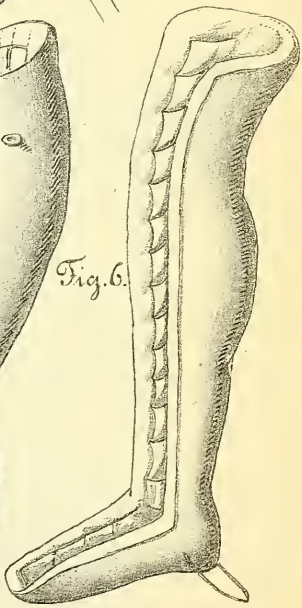


Fig. 2.

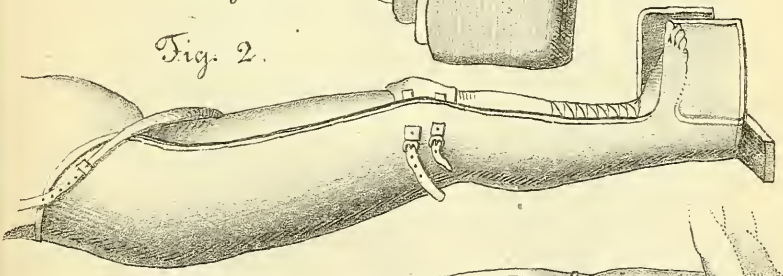
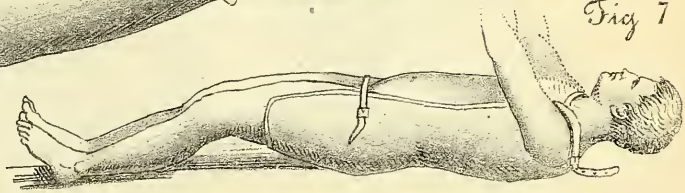


Fig 7



(B|A)

Fig. 1.

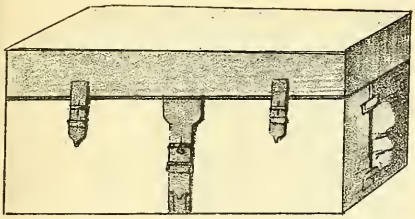


Fig. 2.

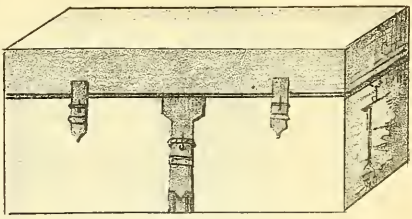


Fig. 3.

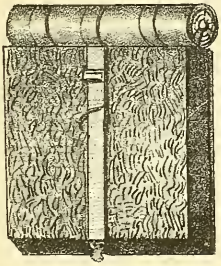


Fig. 4

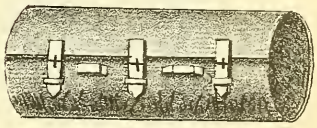
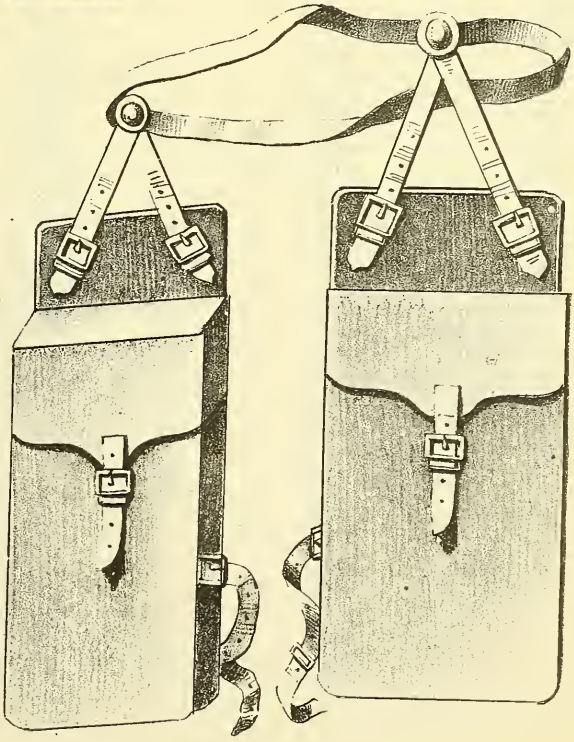


Fig. 5.



BIA

Fig. 3.

Braccia della branda, smontate ed avvolte da due tele DD e dalla rete FFFF.

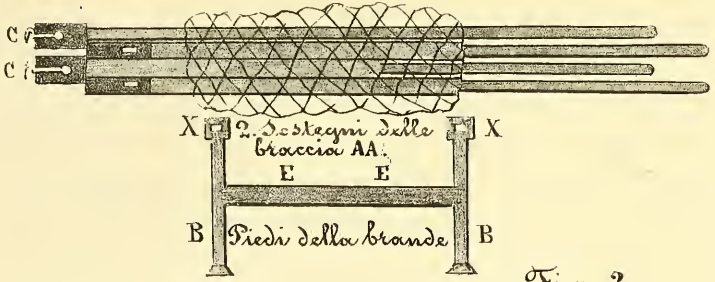


Fig. 1.

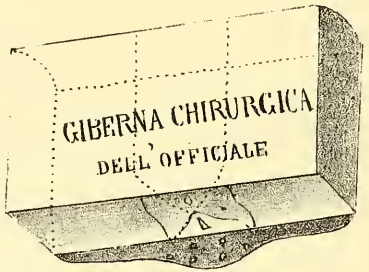
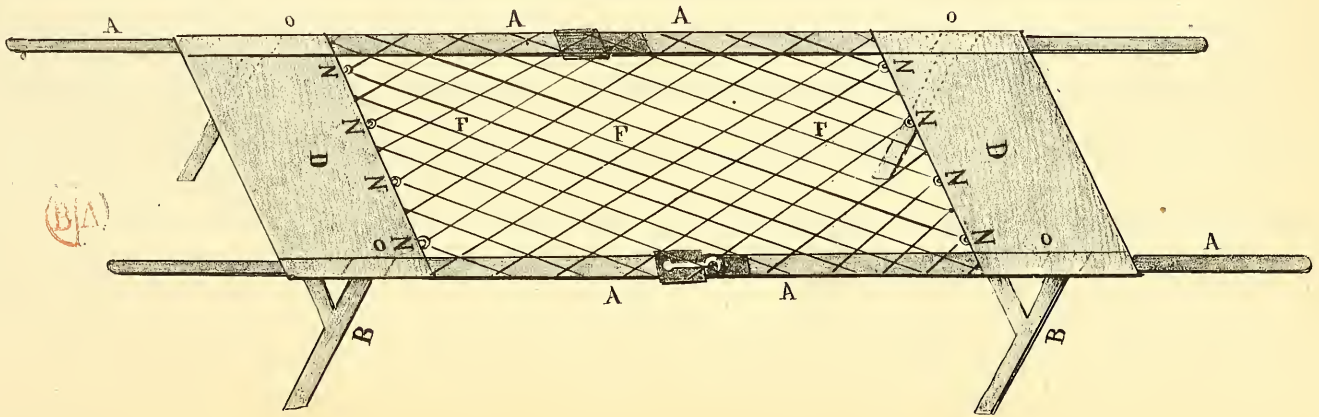
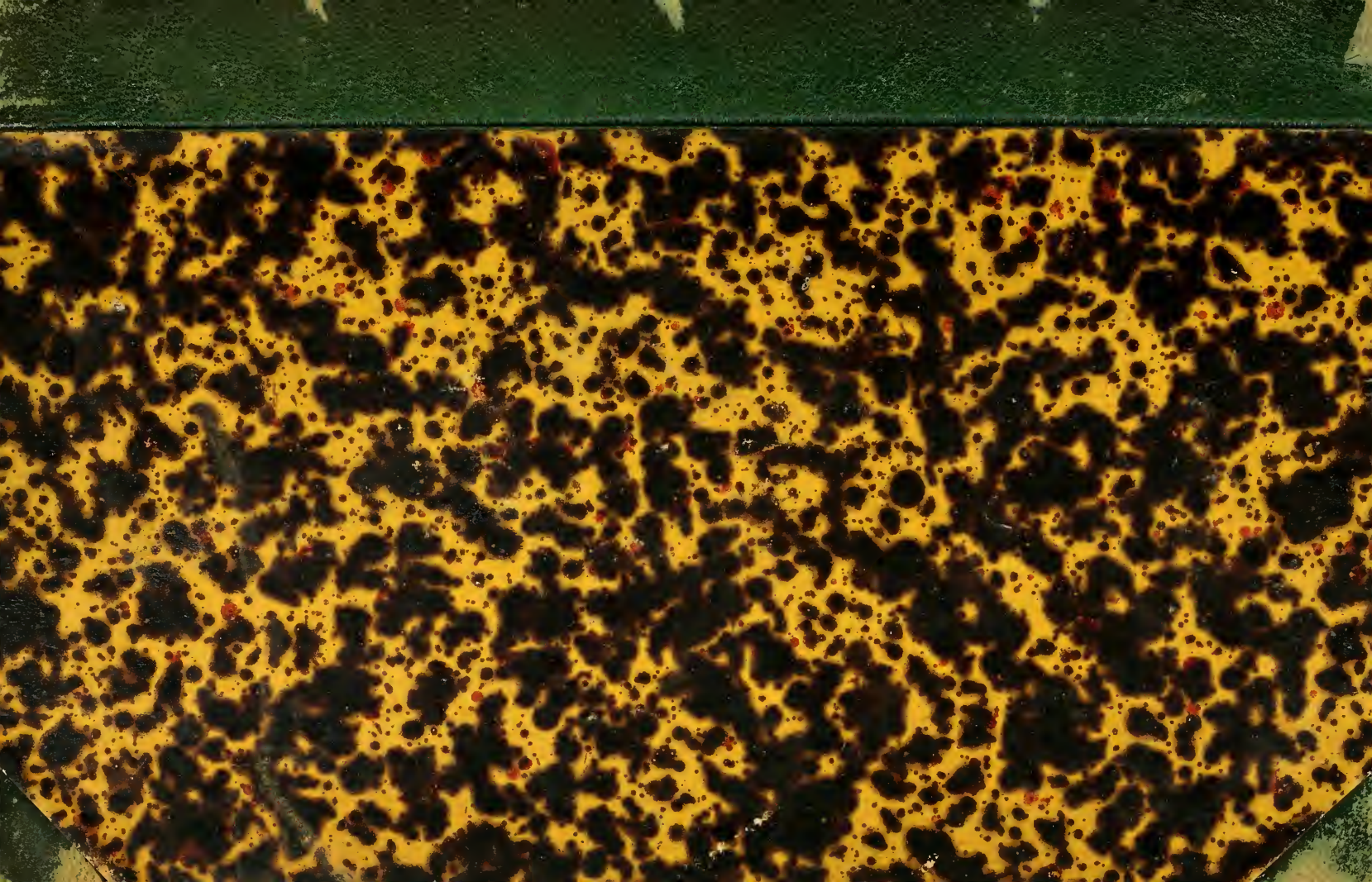


Fig. 2.



(BIA)